



Kurvinen Heidi

Yläkouluikäisten nuorten psyykkinen oireilu aineenopettajien silmin

Pro Gradu -tutkielma
KASVATUSTIETEIDEN TIEDEKUNTA
Erityispedagogiikan tutkinto-ohjelma
2019

Oulun yliopisto

Kasvatustieteiden tiedekunta

Yläkouluikäisten nuorten psyykkinen oireilu aineenopettajien silmin (Heidi Kurvinen)

Pro gradu -tutkielma, 78 sivua, 4 liitesivua

Huhtikuu 2019

Nuoruusikä kehitysvaiheena on erityisen haasteellinen psyykkiselle hyvinvoinnille, sillä nuoren keho ja mieli kokevat suuria muutoksia. Masennus, käytös- ja päihdehäiriöt sekä sopeutumis- tarkkaavuus ja syömishäiriöt ovat nuoruusiän yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä, mutta kaikkia niitä ei aina tunnisteta, mikä vaikeuttaa tarvittavan tuen saamista. Häiriöt aiheuttavat yksilölle huomattavaa kärsimystä, heikentävät toimintakykyä ja pahimmillaan eristävät yhteiskunnasta. Kouluympäristöä on nostettu yhä enemmän esille, kun on puhuttu nuorten mielenterveyden edistämisestä sekä ongelmien ennaltaehkäisevästä toiminnasta.

Tutkielman tarkoituksena oli selvittää, millaista psyykkistä oireilua ja sen syitä aineenopettajat ovat havainneet yläkouluikäisillä nuorilla sekä millaisia keinoja aineenopettajat käyttävät oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Tarkastelun kohteena oli myös tuen haasteet ja esteet. Tutkielma pohjautuu laadulliseen tutkimusperinteeseen ja siinä hyödynnetään fenomenografista lähestymistapaa. Aineisto koostuu puolistrukturoiduista teemahaastatteluista, joihin osallistui viisi yläkouluissa työskentelevää aineenopettajaa. Analyysissä hyödynnetään aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Tutkielman teoreettisessa viitekehyksessä kuvataan nuorten mielenterveyden ominaispiirteitä, yleisimpiä nuoruusiän mielenterveyshäiriöitä sekä ikäkaudelle tyypillisimpiä oireilun ilmenemismuotoja. Tämän lisäksi tarkastellaan, miten kouluyhteisö tukee oppilaiden psyykkistä hyvinvointia ja mitkä velvoitteet koskevat nuorten kanssa työskenteleviä henkilöitä. Moniammatillisen yhteistyön ja oppilashuollon merkitystä sekä opettajan vaikutusmahdollisuuksia ja valmiuksia tuodaan esille oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin turvaamisen näkökulmasta.

Tutkielman tulosten mukaan oppilaiden psyykkinen oireilu ilmeni erityisesti poissaoloina sekä ahdistuneisuutena. Erityisesti yksinäisyys, kiusaaminen ja heikko itsetunto nähtiin syinä oireilulle. Opettajat tukivat oppilaiden psyykkistä hyvinvointia erilaisilla pedagogisilla valinnoilla ja oppilaan kohtaamisen sekä ongelmatilanteisiin reagoimisen kautta. Myös monialaisen yhteistyön ja erityisesti oppilashuollon merkitys hyvinvoinnin edistämisessä nostettiin esille. Tukemisen haasteina mainittiin opettajan rajalliset valmiudet kohdata oppilaiden oireilua, koulun rajalliset resurssit mielenterveystyölle sekä erilaiset tiedonkulun esteet.

Tutkielman johtopäätöksissä esitetään kolme kehittämiskohdetta, jotka liittyvät interventioiden hyödyntämiseen, aineenopettajakoulutuksen antamiin valmiuksiin sekä koulujen mielenterveysresursseihin. Jokaisella nuorella pitäisi olla samat mahdollisuudet saada tukea ja apua haasteisiinsa. Resurssointi nuorten mielenterveyteen on kannattavaa paitsi yksilön hyvinvoinnin myös yhteiskunnan näkökulmasta.

Avainsanat: mielenterveys, mielenterveyshäiriö, nuoret, psyykkinen hyvinvointi, psyykkinen oireilu, yläkoulu

Sisältö

1	Johdanto	4
2	Nuoren mielenterveyden rakentuminen	6
2.1	Mielenterveys moninaisena käsitteenä	6
2.2	Mieltä suojaavat ja haavoittavat tekijät.....	7
2.3	Nuoruusikä ja kehitystehtävät.....	10
3	Nuorten psyykkinen oireilu ja mielenterveyshäiriöt	12
3.1	Mielenterveyshäiriö vai kehitysvaiheen mukaista kuohuntaa?	12
3.2	Mielenterveyshäiriöiden esiintyminen yläkouluikäisillä nuorilla	13
3.3	Yleisimmät nuorten mielenterveyshäiriöt.....	15
4	Kouluyhteisö oppilaan mielenterveyden tukijana	19
4.1	Opetussuunnitelman perusteet, perusopetus- ja lastensuojelulaki	19
4.2	Oppimisen ja koulunkäynnin tuki.....	21
4.3	Moniammatillinen oppilashuoltotyö	22
4.4	Opettajan mahdollisuudet ja valmiudet tukea oppilaan psyykkistä hyvinvointia	23
5	Tutkielman toteuttaminen	26
5.1	Tutkielman tavoitteet ja tutkimuskysymykset	26
5.2	Kvalitatiivinen tutkimusote.....	26
5.3	Fenomenografia lähestymistapana.....	28
5.4	Aineistonkeruu ja tutkimushaastattelut	30
5.5	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi.....	34
5.6	Tutkielman luotettavuus ja eettisyys.....	38
6	Tulokset	42
6.1	Oppilaiden psyykkisen oireilun ilmeneminen ja mahdolliset syyt sen taustalla	42
6.2	Opettajien keinot tukea ja edistää oppilaiden psyykkistä hyvinvointia kouluissa	47
6.3	Opettajien kokemat haasteet oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa	53
7	Tulosten kokoava lopputarkastelu ja johtopäätökset	57
8	Pohdinta	63
	Lähteet	66

1 Johdanto

Mielenterveys – aihe, joka koskettaa meitä jokaista. Se on tärkeä ja erottamaton osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia, sillä terveyttä ei ole ilman mielenterveyttä (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 13). Toisinaan ihmisen psyykkinen hyvinvointi voi vaarantua erinäisten tekijöiden myötä, jolloin riski sairastua mielenterveyshäiriöön kasvaa. Joka neljäs suomalainen sairastuu elämänsä aikana hoitoa vaativaan mielenterveyden häiriöön ja jopa joka toinen kärsii elämänsä aikana jostain lievästä tai ohimenevästä häiriöstä (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 106).

Nuoruus kehitysvaiheena on erityisen haasteellinen psyykkiselle hyvinvoinnille, sillä nuoren keho ja mieli kokevat suuria muutoksia. Nuorten psyykkinen oireilu ja tuen tarve nousevat esiin jatkuvasti erilaisissa medioissa ja yhteiskunnallisessa keskustelussa. Aihe puhututtaa, eikä suotta. Huoli nuorten hyvinvoinnista on kasvanut, sillä muuttuvassa nyky-yhteiskunnassa tarvitaan vahvaa psyykkistä toimintakykyä. Mielenterveys nähdäänkin yhä tärkeämpänä voimavarana, jolla on myönteinen vaikutus sekä yksilön että yhteiskunnan toimivuuden kannalta (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 106–107).

Mielenterveyshäiriöiden ominaispiirteisiin kuuluu, että ne heikentävät elämänlaatua merkittävästi ja tuottavat yksilölle kärsimystä (Hietaharju & Nuuttila 2016, 30; Tamminen & Marttunen 2016, 128). Tätä väitettä tukee esimerkiksi Cramerin, Torgersenin ja Kringlenin (2010) tutkimus, jossa tuotiin esiin mielialahäiriöiden vaikutusta ihmisen elämänlaatuun. Tutkimuksen tulosten mukaan mielialahäiriöt vaikuttivat negatiivisesti useisiin eri elämänlaadun osatekijöihin. (Cramer, Torgersen & Kringlen 2010.) Sama vaikutus nostetaan esille myös Lendrumin, Humphreyn ja Wigelsworthin (2012, 158) tutkimuksessa. Mielenterveyden ongelmat ovat uhka normaalille kehitykselle ja ne heikentävät myös yksilön toimintakykyä (Marttunen 2009). Ne voivat pahimmillaan eristää yhteiskunnan toiminnoista (Hietaharju & Nuuttila 2016, 30).

Mielenterveydellä on yksilön tason lisäksi yhteiskunnallinen merkitys, erityisesti kansantaloudellisesta näkökulmasta. On todettu, että mielenterveyden ongelmat aiheuttavat suuria kustannuksia yhteiskunnalle (McDaid 2011; Weehuizen 2008, 242). Suomessa jo ainoastaan psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta aiheutuneet kulut nousivat 750 miljoonaan euroon vuonna 2016 (Matveinen 2018, 2). Nuoruuden haasteilla voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia aikuisikään asti, mikä taas vaikeuttaa yksilön panoksen antamista yhteiskunnalle. Nuoruudessa koetut mielenterveysongelmat lisäävät aikuisiän syrjäytymisen sekä ennenaikaisen eläköitymisen riskiä

(Marttunen, Haravuori & Santalahti 2014, 144), joten ennaltaehkäisevään työhön tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Mielenterveyttä edistävällä työllä on huomattu olevan merkittävä kustannusvaikuttavuus. Ehkäisevään mielenterveystyöhön sijoitettu pääoma maksaa usein itsensä takaisin ja pääoman tuotto voi ajan saatossa jopa moninkertaistua (McDaid 2011), joten mielenterveyden edistämiseen panostaminen on kannattavaa.

Kouluja on nostettu keskusteluissa usein keskiöön, kun puhutaan mielenterveyden edistämistyöstä ja ennaltaehkäisevästä toiminnasta (Graham, Phelps, Maddison & Fitzgerald 2011). Toimintaympäristönä koulu on merkityksellinen, sillä oppilaat viettävät siellä suuren osan päivänsä. Mielenterveyttä vahvistaa jo se, että oppilas kokee kuuluvansa kouluyhteisöön ja hänen tarpeisiinsa vastataan (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 13). Koulu voi parhaimmillaan olla paikka, missä nuori nähdään ja hänen kokemansa haasteet tunnustetaan ja niihin reagoidaan (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 13). Tämän myötä opettajien merkitys kasvattajina ja oppilaiden hyvinvoinnin turvaajina on kasvanut. Samalla kuitenkin työn vaatimukset ovat nousseet ja opettaminen on vaativampaa kuin koskaan (Waller, Bresson & Waller 2006, 4). Opettajien pitäisi pystyä tunnistamaan oppilaiden erinäisiä sosioemotionaalisia haasteita ja osata reagoida niihin. Tätä vastoin opettajakoulutuksessa saadaan usein verrattain vähän valmiuksia tämän realiteetin kohtaamiseen (McDaid 2011).

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan yläkoulun aineenopettajien näkökulmaa nuorten psyykkiseen oireiluun. Tavoitteena on selvittää, miten nuorten psyykkinen oireilu näyttäytyy opettajalle työarjen keskellä eli millaista oireilua he ovat nuorissa havainneet. Tarkoituksena on kartoittaa myös, miten opettajat olivat tukeneet ja edistäneet oppilaiden psyykkistä hyvinvointia. Tämän lisäksi halutaan selvittää myös ovatko opettajat kohdanneet työssään esteitä tai haasteita tuen antamiselle.

Tutkimusaiheen valikoitumisen lähtökohtana oli haastavien oppilaiden kanssa työskentelystä saatu omakohtainen kokemus ja siitä herännyt huoli, että huomioidaanko ja tuetaanko mielen-terveyttä tarpeeksi yläkouluissa. Oireilun tunnistamiselle tuo oman haasteensa jo pelkästään aineenopettajajärjestelmä, jolloin luokkatila ja opettava opettaja vaihtuu sen mukaan, mitä ainetta opiskellaan. Työskentely mielenterveydellisistä haasteista kärsivien nuorten kanssa herätti pohtimaan, miten oppilaiden psyykkinen oireilu näyttäytyy aineenopettajille ja kuinka haastaviin tilanteisiin reagoidaan. Tulevana erityisopettajana tulen työskentelemään aineenopettajien kanssa, joten haluan tarkastella aihetta heidän silmiensä kautta.

2 Nuoren mielenterveyden rakentuminen

Mielenterveys koskettaa meitä jokaista iästä riippumatta. Mielenterveys on olennainen osa terveyden kokonaisuutta ja se ennakoi myös fyysistä terveyttä sekä alentaa kuolleisuutta (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantus 2017, 985). Mielenterveys on käsitteenä hyvin moniulotteinen. Esimerkiksi mielen hyvinvointi, positiivinen mielenterveys ja psyykkisen hyvinvointi ovat mielenterveyden myönteistä ulottuvuutta kuvaavia synonyymejä, kun taas mielenterveyshäiriöt ja ongelmat kuvaavat vastakkaista puolta (Wahlbeck ym. 2017, 986). Jotta mielenterveyden rakentumista voitaisiin ymmärtää paremmin, tulee kokonaisvaltaisesti tarkastella mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä sekä ihmisen elämänkaaren kehitysvaihetta eli tässä kohtaa nuoruutta.

2.1 Mielenterveys moninaisena käsitteenä

Mielenterveyttä käsittelevää kirjallisuutta on runsaasti ja näin ollen myös tapoja määritellä mielenterveyden käsitettä on useita. Yksiselitteinen määrittely on haastavaa, sillä kyseessä on käsite, jota voidaan tutkia ja tarkastella eri lähtökohdista (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 13). Käsitteily mielenterveydestä on muuttunut aikojen saatossa ja siihen liittyy sekä subjektiivisia, yhteiskunnallisia että kulttuurillisia eroavaisuuksia (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 13). Mielenterveyden malleja, määritelmiä ja kriteerejä on moninaisia, mutta tässä esitellään häiriönäkökulmaan pohjautuva määritelmä, World Health Organisationin (WHO) määritelmä ja sitä haastava näkökulma.

Perinteisesti mielenterveyttä on tarkasteltu sen vastakkaisen puolen eli mielenterveyshäiriöiden kautta (Keyes & Simoes 2012, 2164). Mielenterveyttä on hahmotettu siis kaksinapaisena jatkumona, jonka toisessa päässä on hyvä mielenterveys ja vastakkaisessa taas mielenterveyshäiriö, minkä tuloksena se on rajoittanut mahdollisuutta nähdä mielenterveyttä kallisarvoisena yhteiskunnallisena potentiaalina (Sohlman, Immonen & Kiikkala 2005, 210). Hyvinvointi yleisesti tarkoittaa jotain positiivista ja hyvää, ei ainoastaan sairauden puuttumista (Keyes & Simoes 2012, 2164). Myös positiivisen mielenterveyden määritelmä painottuu enemmän resursiajatteluun kuin aiemmin vallalla olleeseen häiriönäkökulmaan.

WHO:n (2018) mukaan terveyttä ei yksinkertaisesti voi olla, jos ei ole mielenterveyttä, joten psyykkisen osatekijän merkitys kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille on merkittävä. Mielenterveys on välttämätön perusta ihmisen kollektiiviselle ja yksilölliselle kyvylle ajatella, tuntea,

vaikuttaa, työskennellä ja nauttia elämästä ja tämän pohjalta mielenterveyden tärkeys koskettaa jokaista yksilöä, yhteisöä sekä yhteiskuntaa maailmanlaajuisesti. (World Health Organization, 2018). WHO:n määritelmän mukaan mielenterveys nähdään resurssina, jonka avulla yksilö pystyy käsittelemään ja kohtaamaan normaaleja stressaavia elämäntilanteita. Hän pystyy työskentelemään aktiivisesti ja tuotteliaasti sekä kykenee antamaan oman panoksensa yhteisönsä hyväksi. Hyvän mielenterveyden kautta yksilö pystyy tunnistamaan oman potentiaalinsa paremmin. (World Health Organization 2015, 5, 7.) Tällaisessa hyvinvointinäkökulmassa voi kuitenkin olla haasteena se, että elämään kuuluvat normaalit kriisit ja haasteet sivuutetaan.

Vuonna 2015 julkaistussa tutkimusartikkelissa on kritisoitu positiivisen mielenterveyden määritelmiä siitä syystä, että ne eivät huomioi tarpeeksi hyvin negatiivisten tunteiden ja kokemusten aspektia. Siinä kuvataan, että mielenterveys tulisi nähdä dynaamisena kokonaisuutena eli mieleltään terveet ihmiset voivat olla usein surullisia, onnettomia tai vihaisia, mutta elävät silti hyvää elämää. (Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold & Sartorius 2015, 231–233.) Erkko ja Hannukkala (2015) nostavat samankaltaisesti esille, että kokemus omasta hyvinvoinnista voi varioida paljon riippuen silloisesta elämänvaiheesta. Ihminen voi olla kaikesta huolimatta mieleltään terve, vaikka tietyllä elämän osa-alueella olisi haasteita. Ajoittaiset vaikeudet kuuluvat normaaliin elämään ja niistä selviytymisessä edesauttavat muun muassa mieltä suojaavat tekijät. (Erkko & Hannukkala 2015, 29.)

2.2 Mieltä suojaavat ja haavoittavat tekijät

Mieltä suojaavat ja haavoittavat tekijät joko edistävät tai heikentävät yksilön kokemaa hyvinvoinnin tilaa. Sisäiset ja ulkoiset suojaavat tekijät edesauttavat toimintakyvyn ja terveyden ylläpitämistä. Ne auttavat selviämään paremmin haasteiden ja kriisitilanteiden yli. Sisäiset ja ulkoiset haavoittavat tekijät ovat taas riskitekijöitä, jotka ovat uhka yksilön hyvinvoinnille. (Erkko & Hannukkala 2015, 31; Hietaharju & Nuuttila 2016, 11–12; Soisalo 2012, 120.) Haavoittavat tekijät heikentävät turvallisuuden tunteen kokemusta sekä toimintakykyä ja pahimmillaan ne voivat lisätä riskiä sairastua mielenterveyshäiriöön. Jos riskitekijöitä on paljon, on niiden vaikutus myös voimakkaampi. Yksittäisillä riskitekijöillä on yleensä vain vähäinen vaikutus yksilön hyvinvoinnin tilaan. (Erkko & Hannukkala 2015, 31; Hietaharju & Nuuttila 2016, 11–12; Soisalo 2012, 120; Tamminen, Karlsson & Santalahti 2016, 429.) Jos taas mieltä suojaavia tekijöitä on runsaasti, sairastumisen riski vähenee. Ihminen voi selviytyä kovastakin

kuormituksesta, kun suojaavia tekijöitä on paljon. (Erkko & Hannukkala 2015, 31; Hietaharju & Nuuttila 2016, 11–12; Soisalo 2012, 120.)

Taulukko 1. Mieltä suojaavat ja haavoittavat tekijät. (Erkko & Hannukkala 2015, 32; Hietaharju & Nuuttila 2016, 11–12; Soisalo 2012, 121.)

SISÄISET SUOJAAVAT TEKIJÄT	ULKOISET SUOJAAVAT TEKIJÄT
Hyvä terveys	Ruoka ja suoja
Myönteiset varhaiset ihmissuhteet	Sosiaalinen tuki: perhe, ystävät
Riittävän hyvä itsetunto	Myönteiset mallit
Hyväksytyksi tulemisen tunne	Koulutusmahdollisuudet
Ongelmanratkaisutaidot	Työ tai muu toimeentulo
Oppimiskyky	Työyhteisön ja esimiehen tuki
Ristiriitojen käsittelytaidot	Kuulluksi tuleminen ja vaikuttamisen mahdollisuudet
Vuorovaikutustaidot	Turvallinen elinympäristö
Kyky tyydyttäviin ihmissuhteisiin	Toimiva yhteiskuntarakenne
Mahdollisuus toteuttaa itseään	
SISÄISET HAAVOITTAVAT TEKIJÄT	ULKOISET HAAVOITTAVAT TEKIJÄT
Sairaudet	Puute ja kodittomuus
Itsetunnon haavoittuvuus	Erot ja menetykset
Avuttomuuden tunne	Hyväksikäyttö ja väkivalta
Huonot ihmissuhteet	Kiusaaminen ja syrjintä
Seksuaaliset ongelmat	Työttömyys ja sen uhka
Huono sosiaalinen asema	Päihteet
Eristäytyneisyys	Syrjäytyminen, köyhyys
Vieraantuneisuus	Mielenterveysongelmat perheessä
	Haitallinen elinympäristö

Taulukossa 1 on eriteltynä mieltä suojaavat ja haavoittavat sisäiset sekä ulkoiset tekijät. Omaan hyvinvointiin voi vaikuttaa positiivisesti vahvistamalla tiedostetusti suojaavien tekijöiden määrää elämässään. Mieltä haavoittavia tekijöitä tulisi olla mahdollisimman vähän tai ei ollenkaan, jos mahdollista (Hietaharju & Nuuttila 2016, 12). Psykykkistä hyvinvointia tukee esimerkiksi elämän perusrytmin ylläpitäminen eli riittävä uni, liikunta ja terveellinen ruokavalio (Erkko & Hannukkala 2015, 33–34; Hietaharju & Nuuttila 2016, 12). Myös turvalliset ja luottamukselliset

ihmissuhteet, läheisyyden kokeminen ja tunteiden riittävä käsitteleminen ovat merkityksellisiä asioita mielen hyvinvoinnin edistämisen (Erkko & Hannukkala 2015, 34).

Haavoittaviin ulkoisiin tekijöihin lukeutuu kiusaaminen, mikä on yksi merkittävimmistä nuorten psyykkistä hyvinvointia uhkaavista tekijöistä. Kiusaamisen negatiivinen vaikutus oppilaan hyvinvointiin mainitaan useissa kotimaisissa sekä kansainvälisissä teoksissa ja tutkimuksissa (ks. Klocke, Clair & Bradshaw 2014, 1–20; Lämsä, Kiviniemi & Pönkkö 2009, 100; Tamminen, Karlsson & Santalahti 2016, 433; Vanderbilt & Augustyn 2010, 315–320). Tämän haavoittavan tekijän vaikutus on merkittävä niin kiusatun, hänen perheensä, kuin yhteiskunnan hyvinvoinnin tasolla. On vahvaa näyttöä siitä, että kiusatuksi joutuminen lisää riskiä sairastua esimerkiksi erinäisiin psyykkisiin sairauksiin kuten masennukseen ja ahdistuneisuushäiriöön. Itsetuhoisuuden riski on kasvaa ja kiusatuilla on havaittu usein psykosomaattisia oireita kuten vatsakipuja, päänsärkyä ja univaikeuksia. Erityisesti pitkäaikaisen kiusaamisen kokemisen negatiiviset vaikutukset voivat ilmetä aikuisiässä asti. On huomattu, että tämä on näkynyt vaikeuksina rakentaa kestäviä suhteita, integroitua työelämään sekä olla ekonomisesti itsenäisiä. Vaikutukset voivat näkyä myös heikkona fyysisenä ja psyykkisenä hyvinvointina. (Wolke & Lereya 2015, 879–880, 884.)

Vuonna 2017 tehdyn suomalaisen kouluterveyskyselyn mukaan 8. ja 9.-luokkalaisista nuorista noin 6 prosenttia kokee tulevansa kiusatuksi vähintään kerran viikossa. Tässä asiassa on ilmennyt viimeisen kymmenen vuoden aikana positiivista muutosta, sillä koulukiusaaminen on vähentynyt ja erot tyttöjen ja poikien välillä ovat kaventuneet. Täytyy kuitenkin huomioda, että edelleen vain osa kiusaamistapauksista on koulun aikuisen tiedossa. (Halme, Hedman, Ikonen & Rajala 2018, 17–18.)

World Health Organisationin koululaistutkimuksessa mitattiin oppilaiden hyvinvointia neljän eri tekijän kautta, jotka olivat tyytyväisyys elämään, ihmissuhteet, kokemus omasta terveydestään sekä kokemus koulusta. Aineistoon perustuvassa tarkastelussa ilmeni, että oppilaan kokemus omasta hyvinvoinnista heikkeni, jos hän koki usein kiusaamista, käytti alkoholia tai tupakkaa tai hänen vanhempansa olivat eronneet. (Klocke, Clair & Bradshaw 2014, 1–20.) Hyvinvoinnin heikkeneminen liittyi ensisijaisesti ulkoisiin haavoittaviin tekijöihin, joita olivat kiusaaminen ja syrjintä, päihteiden käyttö sekä erot ja menetykset. Olisi erittäin tärkeää keskittyä suojaavien tekijöiden vahvistamiseen ja haavoittavien tekijöiden ennaltaehkäisyyn, sillä niillä on selkeä vaikutus oppilaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

2.3 Nuoruusikä ja kehitystehtävät

Nuoruusikä on ajanjakso ihmisen elämässä, jolloin hän ei ole enää lapsi, mutta ei vielä myöskään aikuinen. Nuori joutuu etsimään itseään ja hänen täytyy samalla mukautua moniin biologisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin muutoksiin. (Helton & Smith 2014, 125.) Nuoruusikä tarkoittaa ihmisen elinkaareissa noin 11–22 vuoden ikää ja se voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: varhais-, keski- ja myöhäisnuoruuteen. Varhaisnuoruus ajoittuu puberteetin alkamiseen eli noin 11–13 vuoden ikään. Silloin nuoren kehonkuva alkaa muuttumaan fyysisten muutosten myötä ja hänen minäkuvansa ailahtelee. Keskinuoruudessa eli noin 14–16 vuoden iässä nuori alkaa sopeutua näihin muutoksiin. Hän hyväksyy hiljalleen muuttuvan kehonsa, mutta ikäkautta leimaa usein epävarmuus itsestään. Ensimmäisten seurustelusuhteiden kokeileminen sekä seksuaalinen kehitys kuuluvat ikäkauteen oleellisesti. Nuori alkaa saavuttamaan aikuisuutta myöhäisnuoruuden aikana eli 17–22-vuotiaana. Oma identiteetti selkiintyy sekä pysyvyyden kokemus itsestä vahvistuu. (Erkko & Hannukkala 2015, 49.)

Puberteetti ja nuoruusikä liittyvät vahvasti toisiinsa, mutta ne tarkoittavat kuitenkin eri asioita. Puberteetti tarkoittaa nuoren fyysistä kehitystä kuten esimerkiksi hormonaalisia muutoksia. Puberteetin alku järkyttää usein sekä fyysistä että psyykkistä tasapainoa, sillä nuoren kehossa tapahtuu hyvin nopeita ja voimakkaita muutoksia. Nuori haluaisi olla samanlainen kuin muut, mutta kehityksen eriaikaisuus tekee siitä haasteellista. Erot nuorten kehityksen välillä saattavat olla huomattavia, mutta ne tasoittuvat ajan kanssa. Nuoruusikä käsitteenä kuvaa taas enemmän psyykkistä kuin fyysistä kehitystä. Kognitiivisen kehityksen myötä nuoren havainto- ja päätteilykyky sekä abstrakti ajattelu kehittyy hiljalleen, mutta tästä huolimatta nuori on vielä kypsymätön. Emotionaalinen ja kognitiivinen kypsymättömyys on kuitenkin osa normaalia kehitystä, joka ilmenee usein lyhytjännitteisyytenä, mustavalkoajatteluna ja voimakkaina tunnekuhuina. (Aalberg 2016, 35, 37–38.)

Nuoruuden yksi keskeisimmistä tavoitteista on itsenäistyminen, jonka saavuttaakseen nuoren täytyy selättää erinäisiä kehitystehtäviä (Erkko & Hannukkala 2015, 48). Amerikkalainen psykologi Robert J. Havighurst hahmotteli jo yli 60 vuotta sitten ihmiselämän kehitystehtäväteoriaa, jota on sovellettu tähän päivään asti (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 14). Kehitystehtävät ovat haasteita, joista selviäminen mahdollistaa ihmisen siirtymisen seuraavaan elämänvaiheeseen (Dunderfelt 2011, 85). Yksi nuoruuden merkityksellinen kehitystehtävä on oman seksuaalisen kehon hyväksyminen (Aalberg 2016, 37; Erkko & Hannukkala 2015, 48; Marttunen &

Kaltiala-Heino 2014, 649). Oman seksuaalisuuden jäsentäminen ja mielhyvän kokeminen omasta kehosta on tärkeää (Erkko & Hannukkala 2015, 48).

Itsenäistyminen ja vanhemmista irtautuminen on toinen merkityksellinen kehitystehtävä, jolloin suhde vanhempiin muuttuu ja vertaissuhteiden merkitys kasvaa. Vertaissuhteiden kautta koettu emotionaalinen kiintymys on tärkeä tuki itsenäistymisprosessissa. (Erkko & Hannukkala 2015, 48; Marttunen & Kaltiala-Heino 2014, 649.) Myös oman identiteetin rakentaminen, minäkuvan muototutuminen ja persoonallisuuden eheytyminen kuuluvat nuoruuden kehitystehtäviin (Marttunen & Kaltiala-Heino 2014, 649).

Yksi tunnetuimmista ja arvostetuimmista elämänkaaripsykologisista teorioista on Erik H. Eriksonin kehittämä psykososiaalinen kehitysteoria, jossa kuvataan ihmisen tärkeimmät psykososiaaliset elämänkaaren kriisit (Dunderfelt 2011, 231; Palombo, Bendicsen & Koch 2009, 207). Erikson toi esille nämä kehitysvaiheet ensimmäisen kerran vuonna 1950. Eriksonin teoria pohjautui Sigmund Freudin psykoseksuaalisen kehityksen teoriaan, mutta poiketen Freudista hän korosti vahvuuksia heikkouksien, terveyttä neuroosien ja tulevaisuutta menneisyyden sijaan (Palombo, Bendicsen & Koch 2009, 203, 207).

Eriksonin mukaan nuoruuden tärkein kehitystehtävä on identiteetin eheyttäminen ja kehitysvaiheen vastaparina on roolidiffuusio eli roolien hajaantuminen. (Erikson 1950, 249; Erikson & Erikson 1998, 78). Ihmisen identiteetin ja yksilöllisyyden kokeilu- ja valmistelu-aika alkaa siis nuoruudessa. Nuori kokeilee erilaisia rooleja itseään etsiessä, joten jonkinasteinen roolien hajaantuminen tai epävarmuuden kokeminen on kehitysvaiheelle välttämätöntä. (Dunderfelt 2011, 85, 237). Onnistuneen kehityskriisin myötä nuoren sukupuoli-identiteetti ja oman minän käsitys vahvistuvat, hän on psyykkisesti itsenäinen ja kykenee rakentamaan pysyviä ihmissuhteita (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 25–26).

Jos nuori ei selviä kehitystehtävistään ajallaan, joutuu hän vielä myöhemmässä vaiheessa ratkomaan näitä haasteita (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 14). Jos tehtävät eivät ole onnistuneet, nuoruusiässä se voi näkyä ikätovereista eristäytymisenä tai syrjäytymisenä. Nuori saattaa taantua ja olla taas riippuvaisempi vanhempien huolenpidosta ja turvasta tai hän saattaa hakeutua ja samaistua sosiaalisiin ryhmiin, joissa kehitystehtävien ratkaiseminen ei ole tärkeässä roolissa. Kestävien ystävyys- ja parisuhteiden rakentaminen voi olla hyvin haastavaa (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 25–26).

3 Nuorten psyykkinen oireilu ja mielenterveyshäiriöt

Kasvatustieteellisessä puhekielessä vältetään yleensä häiriö- termin käyttöä sen leimaavuuden vuoksi ja näin ollen puhutaan enemmän haasteista kuin häiriöistä. Kuitenkin tässä kohtaa, kun lähdekirjallisuus pohjautuu pääasiassa lääketieteiden ja psykologian teoksiin, on selkeämpää käyttää häiriö-termiä. Häiriöistä puhuttaessa on hyvä huomioida se, että se edellyttää diagnostisten kriteerien täyttymistä (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantus 2017, 986). On tärkeää olla tietoinen, millaisista mielenterveyshäiriöistä nuoret yleisimmin kärsivät, jotta oireilua voitaisiin tunnistaa paremmin. Oireilun tunnistaminen on avainasemassa siihen, että nuori pääsisi tarvittavan tuen piiriin ja hänen normaalia kehitystään uhkaavat riskitekijät saataisiin minimoitua.

3.1 Mielenterveyshäiriö vai kehitysvaiheen mukaista kuohuntaa?

Jokainen ihminen kohtaa elämässään erinäisiä tilanteita ja haasteita, jotka saattavat väliaikaisesti järkyttää mieltä ja ilmetä sen kautta psyykkisinä oireina. Esimerkiksi ristiriidat ja suru voivat aiheuttaa pahaa oloa ja voimakkaita tunnekuohuja, mutta erinäiset tunnekokemukset, niin negatiiviset kuin positiiviset, ovat osa tavallista elämää. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 29; Soisalo 2012, 101–102.) Mitä sitten, jos psyykkinen oireilu ei olekaan enää tilapäistä? Mihin vedetään raja häiriön ja normaaliin elämään liittyvien haasteiden välillä?

Raja normaalin ja epänormaalin oireilun välillä voi olla hyvin häilyväinen (McNally 2011, 212; Tamminen & Marttunen 2016, 128). Ihmisen jo eletty elämä, koetut sosiaaliset suhteet ja kulttuuritausta (Tamminen & Marttunen 2016, 128) sekä poliittiset että kansantaloudelliset arvot vaikuttavat osaltaan siihen, mikä koetaan normaalina (McNally 2011, 212). Ihmismieltä on tutkittu jo pitkään, mutta ei ole ollut mahdollista saavuttaa kiistatonta kriteeristöä, joka kattaisi kaikki mielenterveyshäiriöiden ilmentymät (McNally 2011, 212). Mielenterveyshäiriön diagnosoiminen ei ole yksiselitteistä. Etenkään silloin kun on kyse kehityksen murrosvaiheessa olevasta nuoresta. Nuoruutta leimaavat voimakas keskushermostollinen sekä fyysinen kehitys, hormonaaliset muutokset sekä kognitiivisten toimintojen, tunne-elämän ja käyttäytymisen muutokset (Marttunen 2009). Lisäksi oman haasteensa häiriön tunnistamiseen tuo se, että usein mielenterveyshäiriö on nuorella vasta kehittyvässä ja sen oirekuva voi olla moniselitteinen (Tamminen & Marttunen 2016, 128).

Yksi yleisimmistä keinoista erottaa mielenterveyshäiriö normaaleista ikäkauteen liittyvistä haasteista pohjautuu subjektiiviseen näkökulmaan: Kyse on häiriöstä, jos oireilu aiheuttaa yksilölle merkittävää kärsimystä, rajoittaa hänen toimintakykyään ja osallisuuttaan sekä hankaloittaa selviytymistä päivittäisestä elämästä (Hietaharju & Nuuttila 2016, 30; Tamminen & Marttunen 2016, 128). Taustalla on usein tunnesäätelyn, kognitiivisten toimintojen ja käyttäytymisen häiriintymistä, mikä kertookin ihmismielen psykologisista, kehityksellisistä ja biologisista ominaispiirteistä (Tamminen & Marttunen 2016, 128).

Mielen järkkäminen voi lamaannuttaa toimintakyvyn kokonaan, mikä pahimmillaan voi eristää sosiaalisista suhteista ja erilaisista yhteiskunnan toiminnoista (Hietaharju & Nuuttila 2016, 30). Nuorten mielenterveyshäiriöiden oireet, kuten ärtyneisyys, ahdistuneisuus, sosiaalisista tilanteista vetäytyminen ja koulupoissaolot, vaarantavat iänmukaisen kehityksen sekä sosiaalisten taitojen oppimisen. Oireet vaikeuttavat nuoren vuorovaikutusta vertaisryhmän, vanhempien ja opettajien kanssa. Heikko toimintakyky voi vaikuttaa haitallisesti nuoren minäkuvaan sekä tulevaisuutta koskeviin päätöksiin. (Marttunen 2009.)

Tästä syystä nopea ja mahdollisimman varhainen puuttuminen oireiden ilmetessä olisi erittäin tärkeää, sillä on kyse kokonaisvaltaisesti nuoren hyvinvointiin ja kehitykseen vaikuttavasta asiasta. Nuoruuden kuohunta on osa normaalia kehitystä, mutta jos havaitaan kehityksen pysähtymistä, yksilön kärsimystä sekä selviä haittoja, kuten esimerkiksi opiskelukyvyyttömyyttä, vaikeuksia ihmissuhteissa ja konflikteja lähiympäristön kanssa, on yleensä kyse mielenterveyden häiriöstä. (Marttunen 2009.) Mielenterveyshäiriöt vaikeuttavat nuoruuden kehitystehtävien onnistumista, joten niillä on kauaskantoiset vaikutukset myös aikuisiän kehitykseen (Kaltiala-Heino, Marttunen & Fröjd 2015, 1908).

3.2 Mielenterveyshäiriöiden esiintyminen yläkouluikaisilla nuorilla

Mielenterveyshäiriöt ovat nuoruudessa noin kaksi kertaa yleisempiä kuin lapsuusiässä (Marttunen & Karlsson 2013, 10; Marttunen & Kaltiala-Heino 2014, 650). Laajoissa väestötutkimuksissa on todettu, että aikuisiän mielenterveyshäiriöistä noin puolet on saanut alkunsa jo varhaisnuoruudessa eli ennen 14-vuoden ikää (Marttunen & Karlsson 2013, 10), mutta usein ne tunnistetaan vasta aikuisiässä (Patel, Flisher, Hetrick & McGorry 2007). Mielenterveyshäiriöt ja päihdehäiriöt ovat suurin syy nuorten ja nuorten aikuisten kokemuksiin terveyshaittoihin (Marttunen & Suvisaari 2017, 1) ja ne aiheuttavat globaalisti 2/3 nuoruusiän sairauskuormasta (Kal-

tiala-Heino, Marttunen & Fröjd 2015, 1908). Mielenterveydellisten tai kehityksellisten häiriöiden komorbiditeetti eli päällekkäisyys on nuoruusiässä myös yleistä. Monihäiriöisyys on haasteellinen ilmiö, sillä toipumisennuste on heikompi, jos nuori kärsii useammasta kuin yhdestä häiriöstä. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2014, 651.)

Taulukko 2. Mielenterveyshäiriöiden arvioitu esiintyvyys nuorilla vuositasolla. (Mukaiillen Marttunen & Kaltiala-Heino 2014, 651.)

Häiriötyyppi	Esiintyvyys, %, suuruusluokka	Sukupuolijakauma
Jokin mielenterveyden häiriö	15–25	N>M
Ahdistuneisuushäiriöt	7–10	N>M
Vakava masennus (mielialahäiriö)	5–10	N>M
Päihdehäiriö	5–10	N<M
Käytöshäiriö	5–10	N<M
Sopeutumishäiriöt	5	N=M
Tarkkaavuushäiriö	2–5	N<M
Syömishäiriöt	2–5	N>M

N = Nainen, M = Mies

Taulukossa 2 eritellään mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyttä nuorilla ja sitä, kuinka ne jakautuvat sukupuolittain. Arviolta noin 15–25 %:a nuorista kärsii jostakin psykiatrisesta häiriöstä. Yleisin nuoruudessa ilmenevä mielenterveyshäiriö on ahdistuneisuushäiriö. Seuraavaksi yleisimpiä ovat mieliala-, päihde- ja käytöshäiriöt. Sopeutumis-, tarkkaavuus- ja syömishäiriöitä ilmenee enintään 5%:lla nuorista. Taulukosta nähdään, että pojilla on enemmän päihde- ja käytöshäiriöitä kuin tytöillä. Tytöillä taas yleisempiä häiriöitä ovat masentuneisuus-, ahdistuneisuus- ja syömishäiriöt. Sopeutumishäiriöiden ja psykoosien määrällä ei ole sukupuolten välillä eroavaisuuksia.

Yleisesti on oletettu, että nuorten psyykkinen pahoinvointi ja sen myötä mielenterveyshäiriöt ovat lisääntyneet ajan saatossa (Kaltiala-Heino, Marttunen & Fröjd 2015, 1908). Asia ei kuitenkaan ole näin yksiselitteinen, sillä tehtyjen tutkimuksien välillä on ristiriitaa. Yksi haasteellinen tekijä on se, että suomalaisille nuorille ei ole tehty toistuvia ja laajoja kartoituksia mielenterveyshäiriöiden esiintyvyydestä eli tutkimustieto on jäänyt osittain puutteelliseksi. Kuitenkin mielenterveys- ja käytösoireilua on kartoitettu kyselytutkimuksissa ja niistä saadut tulokset eivät viittaa jatkuvaan oireilun lisääntymiseen. (Marttunen & Suvisaari 2017, 2.) Suomalaisen,

vuosien 1998 ja 2004 välillä toteutetun, pitkittäistutkimuksen mukaan kuitenkin tyttöjen emotionaaliset ongelmat näyttäisivät lisääntyneen huomattavasti. Samaisessa tutkimuksessa nostettiin myös esiin, että nuorten alkoholin käyttö ja tupakointi väheni tasaisesti tutkimusajanjakson aikana. (Mishina, Tiiri, Lempinen, Sillanmäki, Kronström & Sourander 2018.)

Tutkimuksissa tulisi huomioida tarkemmin erilaiset väestönosat, sillä esimerkiksi eri sosioekonomisten ryhmien sisällä mielenterveyshäiriöiden määrän muutokset voivat olla erilaisia (Kaltiala-Heino, Marttunen & Fröjd 2015, 1912). Kouluterveyskyselyn aineistoon pohjautuvassa tutkimuksessa esimerkiksi huomattiin, että masennus lisääntyi huono-osaisimmista perhetuloista tulleilla nuorilla vuodesta 2000 vuoteen 2010. Kun tarkasteltiin koko aineistoa, samaa yleistymistä ei löytynyt. (Torikka, Kaltiala-Heino, Rimpela, Marttunen, Luukkaala & Rimpela 2014, 1,7.)

3.3 Yleisimmät nuorten mielenterveyshäiriöt

Mielenterveyshäiriöiden puhkeamisen taustalla voi olla moninaisia tekijöitä, kuten perinnöllisyys, poikkeamat varhaiskehitysvaiheessa ja erilaiset elämäntilanteisiin liittyvät haasteet. Nuoren psyykettä kuormittavat riskitekijät liittyvät usein vaikeuksiin itsenäistymisessä ja parisuhteiden rakentamisessa. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 13.) Merkittäviä riskitekijöitä perheissä ovat heikko sosioekonominen asema, päihteiden käyttö ja puutteelliset vuorovaikutussuhteet. Myös yksinäisyys ja kiusaaminen haastavat psyykkistä hyvinvointia. (Mielenterveysseura 2019.) Sairauden etenemistä voidaan ehkäistä oireiden tunnistamisella, tarpeeksi varhaisella puuttumisella ja hoitoon ohjaamisella (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2016, 13).

Mielenterveyshäiriöt ilmenevät kouluympäristössä esimerkiksi keskittymisvaikeuksina, motivaation puutteena ja hahmottamisen ongelmina, joten ne vaikuttavat oppimiseen ja koulussa olemiseen useilla eri tavoilla (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2033). Tästä syystä jokaisen koulussa työskentelevän aikuisen olisi hyvä kartuttaa itselleen riittävästi tietoa nuorten mielenterveyshäiriöistä, jotta niitä tunnistettaisiin paremmin ja oppilaita voitaisiin ohjata tarvittavan tuen piiriin. Seuraavaksi eritellään lyhyesti mielenterveyshäiriöitä, joista nuoret yleisimmin kärsivät. Keskiössä ovat nuoruusiän mielenterveyshäiriöiden kehitysvaiheeseen liittyvät erityispiirteet sekä oireilun erilaiset ilmenemismuodot. Yleisimpiä nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat ahdistuneisuushäiriö, masennus, päihde- ja käytöshäiriöt, ADHD ja syömishäiriöt. Näiden

valikoituminen pohjautuu Marttusen ja Kaltiala-Heinon (2014, 645–680) artikkeliin, jossa tuodaan ilmi merkittävimpien nuoruusiän häiriöiden yleisyyttä ja oireenkuvauksia.

Ahdistuneisuushäiriöt. Ahdistuneisuusoireilu voi ilmentyä sisäisen jännitystilan, levottomuuden, kauhun tai paniikin tunteen kautta. Ahdistuneisuutta voidaan verrata pelon kaltaiseen tunteeseen, mutta siihen liittyy harvoin todellista ulkoista uhkaa tai vaaratilannetta. Lievä ahdistuneisuus ja pelko ovat itsessään aivan normaaleja tunteita, mutta häiriölle on ominaista pitkäkestoinen ja voimakas ahdistuneisuus, joka rajoittaa ihmisen toimintakykyä. (Isometsä 2014, 288.) Kouluympäristössä ahdistuneisuushäiriö saattaa näkyä esimerkiksi vetäytyneisyytenä, pelokkuutena ja toistuvana tiettyjen tilanteiden välttelynä (Ranta & Koskinen 2016, 265). Nuoret kärsivät usein erityisesti vuorovaikutustilanteisiin liittyvästä ahdistuneisuudesta. Yleisimmät ahdistuneisuushäiriöt nuoruudessa ovat paniikki- ja pakko-oireinen häiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö sekä sosiaalisten tilanteiden pelko. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2014, 652–654.) Ahdistuneisuushäiriöiden suurimpana haasteena on niiden tunnistaminen. Vanhemmilta ja opettajilta jää usein oireet huomaamatta, sillä ahdistunut nuori ei yleensä vedä huomiota puoleensa. Huomaamaton oireilu vaikeuttaa näin ollen myös mielenterveyspalveluihin ohjautumista. (Herzig-Anderson, Colognori, Fox, Steward & Warner 2012, 1.)

Masennus. Nuorten kohdalla mielialahäiriöistä yleisin on depressio eli masennus. Masennus voi ilmentyä esimerkiksi ärtyneisyytenä, pitkäkestoisena ikävystyneisyytenä ja voimakkaina mielialavaihteluina. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2014, 655.) Varhaisnuoruudessa masennus oireilee tyypillisesti häiriökäyttäytymisenä, levottomuutena ja kehonliikkeiden hitautena ja jäähmytenä sekä siihen saattaa liittyä varhaisessa vaiheessa aloitettuja seksi- ja päihdekokeiluja. Nuoruuden myöhemmässä vaiheessa tunne-elämän ja ajattelun kehityksen myötä oireilu muuttuu sisäänpäinkääntyneemmäksi ja samalla myös riski itsetuhoisuudelle ja syrjäytymiselle kasvaa. (Karlsson, Marttunen & Kumpulainen 2016, 297.) Nuoruusiän masennusoireilu on useissa kansainvälisissä tutkimuksissa todettu olevan yksi merkittävimmistä riskitekijöistä itsemurhien tai itsemurha-ajatusten taustalla (ks. Bazrafshan, Sharif, Molazem & Mani 2016; Romero, Edwards, Bauman, Ritter 2013, 11; Strandheim, Bjerkeset, Gunnell, Bjørnelv, Holmen, & Benzen 2014, 3–4; Windfuhr, While, Hunt, Turnbull, Lowe, Burns, Swinson, Shaw, Appleby & Kapur 2008). Viimeaikaisessa tutkimuksessa todettiin, että masentuneilla nuorilla näyttäisi olevan myös kohonnut riski väkivaltarikoksiin myöhemmin elämässään ja että tytöillä riski oli hieman suurempi kuin pojilla. (Yu, Aaltonen, Branje, Ristikari, Meeus, Salmela-Aro, Goodwin & Fazel 2017, 652, 655.) Useat tutkimukset ovat myös osoittaneet kiusaamisen ja masennuksen yhtey-

den. Sekä kiusaajilla että kiusatuilla on huomattu olevan korkeampi riski sairastua masennukseen. (Kaltiala-Heino & Fröjd 2011, 37.) Tästä syystä kouluissa tulisi kiinnittää huomiota sekä kiusaajien että kiusattujen psyykkiseen hyvinvointiin.

Päihdehäiriöt. Häiriö tarkoittaa erilaisten päihteiden ongelmakäyttöä. Tällaisia päihteitä ovat muun muassa alkoholi, tupakkatuotteet ja huumausaineet sekä huumausaineiden kaltaiset tuotteet (liima, puhdistusaineet, alkoholi). Näistä yleisimmin käytetään alkoholia ja tupakkatuotteita. Todennäköisyys päihteiden säännölliseen käyttöön myöhemmässä iässä kasvaa, mitä nuorempana ensimmäiset kokeilut alkavat. (Kauffman & Landrum 2013, 250–251; Niemelä 2016, 311.) Nuoren humalajuominen ja huumekeilut saattavat kielii monimuotoisista psykososiaalisista ongelmista, jotka ovat saaneet alkunsa mahdollisesti jo varhaislapsuudessa (Niemelä 2016, 313). Päihdeongelmilla onkin huomattu olevan vahva yhteys muihin mielenterveyshäiriöihin (Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 111). Käyttäytymiseen, koulunkäyntiin ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät haasteet ovat hyvin tyypillisiä. Nivelvaihe alakoulusta yläkouluun on kaikkein riskialtuinta aikaa päihdekäytön aloittamiselle ja myös vertaisryhmällä voi olla negatiivisia vaikutuksia. Jos nuoren ystäväpiirissä vallitsee myönteinen asenne päihteitä kohtaan, voi se helpommin johtaa säännölliseen päihteiden käyttöön. Riskitekijöitä ovat myös traumaattiset kokemukset ja perinnöllisyys sekä perheissä vanhempien heikot vanhemmuustaidot ja vanhempien omat päihdehäiriöt. (Niemelä 2016, 310–313.)

Käyttäytymis- ja sopeutumishäiriöt. Käyttäytymishäiriöiden taustalla on pitkäaikaisia käyttäytymisen ja itsesäätelyn haasteita. Tunnuksenomaista häiriölle on toistuva muiden oikeuksia ja sosiaalisia normeja rikkova käytös. (American Psychiatric Association 2013, 461.) Nuori saattaa valehdella, karkailla, varastella ja käyttäytyä aggressiivisesti sekä tehdä tuhopolttoja ja vandalismia. Kyseessä on antisosiaalinen käyttäytymiskaava, joka tuottaa vaikeuksia sekä kotona että kouluympäristössä. Tällaisen käyttäytymisen myötä myös päihteiden käytön riski kasvaa. (Kauffman & Landrum 2013, 200–201.) Sopeutumishäiriöt tarkoittavat taas lyhytkestoista ahdistuneisuus-, käyttäytymis- tai masennusoireilua, jonka taustalla on usein jokin suuri elämänmuutos tai trauma. Häiriön voi laukaista esimerkiksi oma tai läheisen vaikea sairastuminen, läheisen kuolema, onnettomuus tai tapaturma. (Henriksson & Lönnqvist 2014, 360.) Sosiaalinen sopeutumattomuus ja käyttäytymishäiriöt kielivät siitä, että nuoren perusturvallisuuden tunne on järkkynyt tai se on ollut rikkonaista. Taustalla voi olla perhedynamiikan toimimattomuutta. (Lindh & Sinkkonen 2009, 16–17).

ADHD. Tarkkaavuus-yliaktiivisuushäiriö eli ADHD on yksi nuoruuden yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä. ADHD alkaa yleensä jo ennen nuoruusikää, mutta kehitysvaiheen haasteellisuuden vuoksi häiriön voi kuormittaa erittäin voimakkaasti. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2014, 622) Kouluympäristössä oireet voivat ilmetä vaikeutena noudattaa sääntöjä ja ohjeistuksia sekä vaikeuksina tehdä koulu- ja kotitehtäviä (Närhi & Pitkänen 2016). Muita tyypillisiä oireita ovat tarkkavaisuuden ongelmat, impulsiivinen käyttäytyminen ja ylivilkkaus. Oireilu ei ole sidoksissa mihinkään tiettyyn ympäristöön, vaan haasteet ilmenevät useassa eri kontekstissa kuten koulussa ja kotona. Nuoruusiässä oireet saattavat lieventyä joillakin, mutta samalla ympäristön vaatimukset kasvavat. Heikko koulumenestys, motivaatio-ongelmat, hankaluudet vertaissuhteissa ja epäonnistuneet itsenäistymisyritykset pahentavat oireilua ja samalla riski sairastua päihdehäiriöön kasvaa. (Calles 2009, 159–160, 163–164.) ADHD voi altistaa myös masennukseen sairastumiselle. Tämän lisäksi on huomattu, että nuorilla, joilla ADHD ja masennus ilmenevät yhtäaikaaisesti, kokevat voimakkaammin kyvyttömyyttä ja heidän normaali kehityksensä on suuremmassa riskissä kuin nuorilla, jotka kärsivät vain toisesta häiriöstä. Itsetuhoisuuden riski kasvaa komorbiditeetin myötä. (Seymour, Chronis-Tuscano, Halldorsdottir, Stupica, Owens & Sacks 2011, 595.)

Syömishäiriöt. Laihuus- ja ahmimishäiriö sekä kohtauksittainen ahmimishäiriö ovat kaikkein yleisimpiä syömishäiriön muotoja (Latzer, Merric & Stein 2011, 2). Häiriöissä ilmenee sairaaloista syömiskäyttäytymistä, minkä taustalla vaikuttaa vääristynyt ja negatiivisesti latautunut suhde omaan kehoon (Autry, Monteggia & Daws 2012, 253; Hietaharju & Nuuttila 2016, 168–169). Laihuushäiriön puhkeamiselle riskialtteinta aikaa on murrosikä. Ahmimishäiriö alkaa taas yleisemmin hieman myöhemmin eli varhaisaikuisuudessa. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 170–171; Raevuori & Ebeling 2016, 325.) Syömishäiriöihin liittyvä kuolemanriski, erityisesti laihuushäiriön kohdalla, on jopa 5–20 kertaa suurempi kuin muulla väestöllä. Se on myös huomattavasti korkeampi verrattuna muihin vakaviin mielenterveyshäiriöihin. (Latzer, Merric & Stein 2011, 2–3; Mousa 2011, 142.) Nuori onnistuu usein salaamaan oireensa hyvin, joten kouluympäristössä häiriön tunnistaminen voi olla haasteellista (Kauffman & Landrum 2013, 281–282.) Oireilu voi kuitenkin ilmetä kouluruokailujen välttelynä, eristäytyneisyytenä, liikkumisen lisääntymisenä, pakko-oireisena käyttäytymisenä ja masentuneisuutena (Hietaharju & Nuuttila 2016, 169).

4 Kouluyhteisö oppilaan mielenterveyden tukijana

Nuoren hyvinvointi ja mielenterveys ovat kytköksissä erilaisiin hänen elämässään vaikuttaviin toimintaympäristöihin, joista yksi tärkeimmistä on koulu (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 3; Wiss, Halme, Hietanen-Peltola & Ståhl 2017, 1). Koulun rooli ei ole hoitaa nuorten mielenterveyden häiriöitä, mutta kohtaamiset voivat olla silti hoitavia eli kouluarjen pitäisi olla mielenterveyttä tukevaa (Ahtola 2017). Tässä nuorelle läheisessä toimintaympäristössä on mahdollisuus ehkäistä mielenterveysongelmia, edistää psyykkistä hyvinvointia sekä tukea kuormittuneita oppilaita (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 11). Koulujen nähdään olevan yhä tärkeämpi ja ympäristö, jonka kautta haavoittuvassa asemassa olevia ja diagnosoimattomia oppilaita voidaan tavoittaa (Lendrum, Humphrey & Wigelsworth 2012, 158).

Kouluympäristö on erittäin tärkeä sosiaalisen hyvinvoinnin rakentaja. Keyesin (2014) mukaan sosiaalinen hyvinvointi koostuu muun muassa osallisuuden, yhtenäisyyden ja integraation kokemuksesta. Integraatio tarkoittaa ryhmään kuulumisen kokemusta. (Keyes 2014, 181.) Oppilaiden hyvinvoinnin turvaaminen on kiinteä osa koulujen toimintaa, jota ohjaa muun muassa Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (Opetushallitus 2016) ja perusopetus- sekä lastensuojelulain velvoitteet. Erilaiset tuen muodot ja erityisesti oppilashuoltotyö on noussut tärkeäksi osaksi oppilaiden psyykkisen oireilun ennaltaehkäisevää työtä. Opettajat ja muu kouluhenkilökunta yhdessä moniammatillisten toimijoiden kanssa rakentavat hyvinvoivaa kouluyhteisöä.

4.1 Opetussuunnitelman perusteet, perusopetus- ja lastensuojelulaki

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, perusopetuslaki ja lastensuojelulaki velvoittavat oppilaiden kanssa työskenteleviä opetusalan ammattilaisia sekä koko muuta kouluhenkilökuntaa huolehtimaan oppilaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista, joka kattaa myös oppilaan psyykkisen hyvinvoinnin ulottuvuuden. Kasvatustyön ja hyvinvoinnin edistämisen vastuu kuuluu siis jokaiselle kouluyhteisön aikuiselle työtehtävästä riippumatta (Opetushallitus 2016, 34). Kasvu ihmisyyteen ja yhteiskunnan jäsenyyteen kuuluvat opetussuunnitelman mukaan valtakunnallisiin opetuksen ja kasvatuksen tavoitteisiin (Opetushallitus 2016, 19). Näihin tavoitteisiin liittyy perusopetuslain pykälä, joka määrittää yhdeksi opetuksen ja kasvatuksen tärkeimmäksi tehtäväksi oppilaan kasvun tukemisen tasapainoiseksi ihmiseksi, jolla on terve itsetunto (Perusopetuslaki 628/1998, 2 §).

Mielen hyvinvointia edistävien toimintojen tulisi olla luonnollinen osa päivittäistä kouluarkea. Oppimista ja hyvinvointia edistävän koulutoiminnan lähtökohtana on huolenpito siitä, että jokaisen oppilaan oikeus opetussuunnitelman mukaiseen opetukseen, ohjaukseen, tukeen ja oppilashuoltoon sekä turvalliseen koulupäivään olisi taattu. (Opetushallitus 2016, 27, 34.) Nämä oikeudet on säädetty perusopetuslaissa. Esimerkiksi oikeus turvalliseen opiskeluympäristöön velvoittaa opettajan tai rehtorin ilmoittamaan oppilaiden huoltajille, jos koulussa tai koulumatkalla on havaittu tapahtuvan häirintää, kiusaamista tai väkivaltaa (Perusopetuslaki 628/1998, 29 §).

Yleisten opetusta ja kasvatusta ohjaavien tavoitteiden lisäksi opetussuunnitelmassa mainitaan myös, että opettajien työtehtäviin kuuluvat oman opetusryhmän oppilaiden hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen, oppilaiden tasa-arvoinen kohtelu, varhainen haasteiden tunnistaminen sekä oppilaiden tukeminen ja ohjaaminen. Oppilaan oikeus ohjaukseen sekä oppilashuollolliseen ja opetukselliseen tukeen edellyttää opettajalta tiivistä yhteistyötä oppilaiden, huoltajien, kollegojen ja erityisesti oppilashuoltoryhmän kanssa. Vastuu kasvattamisesta on kuitenkin aina huoltajalla, mutta koulun rooli on tukea kotien kasvatustehtävää ja samalla kasvattaa oppilasta osaksi kouluyhteisöä. Yhteistyön tekeminen tukee kasvatus- ja hyvinvoinnin edistämistyötä sekä jokaisen oppilaan tarpeiden, edellytysten ja vahvuuksien huomiointia. (Opetushallitus 2016, 34).

Lastensuojelulain mukaan koulun ja kodin välistä yhteistyötä tulee edistää myös koulupsykologi- ja koulukuraattoripalveluiden avulla. Palvelujen avulla tuetaan huoltajia kasvatustehtävässään sekä kartoitetaan oppilaan erityisen tuen tarvetta. Kunnat ovat vastuussa näiden palveluiden tarjoamisesta peruskouluikäisille oppilaille. Oppilaiden tulee saada riittävästi ohjausta ja tukea koulunkäyntiin ja tavoitteena on ehkäistä ja poistaa kasvuun ja kehitykseen liittyviä sosiaalisia ja psyykkisiä haasteita. (Lastensuojelulaki 417/2007, 8§, 9§.)

Lasten kanssa työskenteleviä henkilöitä koskee myös lastensuojelulaissa määritelty ilmoitusvelvollisuus. Opetustoimen ja opetuksen järjestäjän palveluksessa työskentelevällä henkilöllä on velvollisuus ilmoittaa välittömästi kunnan sosiaalihuoltoon, jos hän on huomannut tekijöitä, jotka voivat vaarantaa lapsen hyvinvoinnin. Ilmoitusvelvollisuus koskee aikuisia aina, salassapitovelvollisuudesta huolimatta, jos kehitystä vaarantavat olosuhteet, tarve hoidolle ja huolenpidolle tai lapsen omaan käyttäytyminen vaatii lastensuojelun tarpeen kartoittamista. Lastensuojelulaissa lapsella tarkoitetaan alle 18-vuotiasta, joten laki koskettaa myös yläkouluikäisiä

oppilaita. Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeudet monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen, erityiseen suojeluun, turvalliseen kasvuympäristöön sekä henkiseen ja fyysiseen koskemattomuuteen. (Lastensuojelulaki 417/2007, 1§, 4§, 6§, 25§.)

4.2 Oppimisen ja koulunkäynnin tuki

Elämäntilanne, opiskeluympäristö ja niiden vuorovaikutus sekä psyykkinen ja fyysinen terveys vaikuttavat oppilaan kykyyn käydä koulua. Haasteista huolimatta jokaisella oppilaalla on oikeus käydä koulua, joten poikkeavat opetusjärjestelyt ovat mahdollisia esimerkiksi sairauden vuoksi. (Puustjärvi & Luoma 2019, 114–115.) Oppilaan psyykkinen tai fyysinen sairaus, vamma, neuropsykiatriset oireet tai sosioemotionaaliset ongelmat eivät saa olla koulunkäynnin esteenä, vaan koulun täytyy järjestää tarvittavat tukitoimet, jotta oppilas pystyy osallistumaan opetukseen (Pihkala, Lamberg & Ojala 2017, 33).

Koulunkäyntiä, oppimista ja oppilaan hyvinvointia voidaan ylläpitää ja edistää esimerkiksi erilaisten pedagogisten ratkaisujen tukemana (Ojala 2017, 21). Suomalaisissa kouluissa käytetään kolmiportaisen tuen mallia, joka muodostuu yleisestä, tehostetusta ja erityisestä tuesta. Tuen tarkoituksena on antaa oppilaalle riittävää oppimisen ja koulunkäynnin tukea heti tarpeen ilmetessä sekä vähentää haasteiden monimuotoistumista, vaikeutumista ja pitkittymistä. Käytettyjä tukimuotoja ovat esimerkiksi tuki- ja erityisopetus, avustajapalvelut sekä erilaiset apuvälineet ja näitä tukimuotoja voidaan käyttää yksittäin tai samaan aikaan jokaisella kolmella tuen tasolla. (Opetushallitus 2016, 61.)

Yleinen tuki voi muotoutua esimerkiksi ajoittaisesta tukiopetuksesta, yksilöllisestä ohjauksesta ja avustajan antamasta avusta ja se kuuluu kaikille. Tehostettuun tukeen siirryttäessä oppilas saa tehdyn oppimissuunnitelman mukaista intensiivisempää ja pitkäjänteisempää tukea, jossa voidaan hyödyntää erinäisiä pedagogisia keinoja kuten erityisten oppimateriaalien käyttöä. Jos tehostettu tuki ei ole riittävää, oppilaalle tehdään pedagogisen selvityksen pohjalta erityisen tuen päätös. Erityistä tukea voidaan toteuttaa yleisopetusryhmissä ja pienluokissa ja tukimuotona voi olla esimerkiksi eri aineiden oppisisältöjen yksilöllistämistä. (Puustjärvi & Luoma 2019, 115.)

Yleisopetuksessa oppilas saa aina yhden tukiportaan mukaista tukea kerrallaan ja tuen taso määräytyy yksilöllisesti hänen tarpeidensa mukaan (Opetushallitus 2016, 61; Vitka 2018). Tukitoimet suunnitellaan moniammatillisessa yhteistyössä, mutta keskiössä on aina nuori ja hänen

kuuluu olla osallisena tuen suunnittelussa, jotta tuen toteutuminen olisi mahdollisimman onnistunutta (Vitka 2018). Vuonna 2017 peruskoulun oppilaista 9,7% sai tehostettua ja 7,7% erityistä tukea. Tämän viimeisimmän selvityksen mukaan erityisesti tehostetun tuen oppilaiden osuus on ollut tasaisesti kasvussa. (Suomen virallinen tilasto 2018.)

4.3 Moniammatillinen oppilashuoltotyö

Moninaisten haasteiden kohtaaminen ja niiden ratkaiseminen vaatii usein eri alojen ammattilaisten osaamista eli moniammatillista yhteistyötä (Kontio 2010, 19). Kouluyhteisössä toimiva moniammatillinen yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää mielenterveyden edistämistyössä ja mielenterveyshäiriöiden hoidossa, sillä kaikkia mielenterveyden ongelmia ei kannata eikä edes voida hoitaa erikoissairaanhoidon piirissä. Lievien ja keskivaikeiden häiriöiden hoito ja ehkäisy on luontevaa toteuttaa esimerkiksi kouluterveydenhuollon tukemana. (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2036.) Yksi koulujen tarjoama keino tukea oppilaan hyvinvointia on oppilashuoltotyö. Oppilashuollosta on tullut erittäin tärkeä osa koulujen arkipäivän toimintaa oppilaiden kehitysympäristöjen ja koulujen toimintaympäristöjen muutoksien myötä (Opetushallitus 2016, 77).

Jokaisella oppilaalla on lakisääteinen oikeus päästä maksuttomaan oppilashuoltoon ja vastuu oppilashuollon järjestämisestä on koulutuksen järjestäjällä. Työllä tähdätään mielenterveyden ja kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämiseen sekä syrjäytymiskiirteen ehkäisemiseen. Tavoitteena on tunnistaa ja ehkäistä oppimisen esteitä ja muita opiskeluun liittyviä haasteita. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 3§, 9§.) Oppilashuoltotyö on siis psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä oppimista edistävää toimintaa, jonka ensisijainen toimintaperiaate on toimia ennaltaehkäisevästi. Luottamuksellisuus, kunnioitus oppilasta ja hänen huoltajaansa kohtaan sekä heidän osallisuutensa tukeminen ovat oppilashuoltotyön peruskiviä. (Opetushallitus 2016, 77.)

Opetussuunnitelman mukainen oppilashuolto tarkoittaa yksilöllisen ja yhteisöllisen hyvinvoinnin syntymistä sekä turvallisen ja terveellisen oppimisympäristön mahdollistamista. Oppilashuoltoon sisältyy perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukainen oppilashuolto sekä siihen liittyvät palvelut, joita esimerkiksi koulukuraattorit, -psykologit ja muut kouluterveydenhuoltopalvelut tarjoavat. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 3§, 6§.) Näitä kaikkia monialaisia toimijoita tarvitaan kouluympäristössä oppilaiden mielenterveyden seurantaan ja edistämiseen (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2036; Marttunen & Suvisaari 2017).

Jotta tarvittavan tuen mahdollistaminen toteutuisi arjessa, vaatii se riittäviä oppilas- ja kouluterveydenhuoltoon kohdennettuja resursseja. Työntekijöillä pitää olla riittävää osaamista ja oikeanlaisia työvälineitä ja menetelmiä käytössään sekä tarpeeksi aikaa kohdata nuori, jotta he voivat tunnistaa ja ennaltaehkäistä oireilua ja ohjata nuorta tarvittavan tuen piiriin. (Marttunen & Suvisaari 2017.) Oppilashuollon selkeät sisäiset toimintamallit edesauttavat toiminnan tehokkuutta ja oppilaiden tukemista, joten siihen kouluilla tulisi panostaa (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2037).

Oppilaiden tasa-arvoisella tukemisella on huomattu olevan rakenteellisia haasteita. On todettu, että kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon palveluja ei ole riittävästi tarjolla ja kunnat ovat eriarvoisessa asemassa palvelujen saatavuuden suhteen. Puutetta on erityisesti koulukuraattori- ja koulupsykologipalveluista, joita on tarpeeseen nähden liian vähän tarjolla. (Laitinen & Hallantie 2011, 12, 75.) Viimeaikaisen selvityksen mukaan oppilashuoltoa on kuitenkin aiempaa paremmin tarjolla, mutta kehittämistarve on edelleen olemassa (Wiss, Halme, Hietanen-Peltola & Ståhl 2017, 9).

4.4 Opettajan mahdollisuudet ja valmiudet tukea oppilaan psyykkistä hyvinvointia

Opettajaa koskee työssään sekä opetuksellinen että kasvatuksellinen vastuu. Oppilaat viettävät paljon aikaa kouluympäristössä, joten jokaisella opettajalla on mahdollisuus vaikuttaa heidän psyykkiseen hyvinvointiinsa. Ahtola (2016, 14) painottaa, että koulussa työskentelevät aikuiset kasvattavat nuoria tekemisillään, oli se sitten tarkoituksellista tai ei, sillä oppimista, kasvamista ja kehittymistä tapahtuu aina nuoreen vaikuttavissa vuorovaikutussuhteissa ja -tilanteissa. Opettaja voi parhaimmillaan vahvistaa oppilaan psyykkistä hyvinvointia ja edistää hänen kasvuaan sekä kehitystään (Tamminen, Karlsson & Santalahti 2016, 433). Hyvä ja luottamuksellinen opettajan ja oppilaan välinen suhde muodostuu erityisen tärkeäksi, jos muut kasvatussuhteet ovat puutteellisia (Ahtola 2016, 15; Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantus 2017, 988).

Vaikka kasvatuksellinen ja opetuksellinen vastuu koskee opettajia, työnkuvaan ei kuulu hoitavan roolin ottaminen (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2038). Opettajat ovat kuitenkin erittäin tärkeä linkki oppilaiden ja kouluissa saatavilla olevien mielenterveyspalveluiden välillä. Opettajat pystyvät päivittäisen vuorovaikutuksen ja oppilaantuntemuksen kautta tunnistamaan oppilailla ilmeneviä mielenterveydellisiä haasteita, käyttämään luokkahuonetasoisia interventioita ja tukikeinoja haasteiden ehkäisemiseksi sekä ohjaamaan oppilasta tarvittavien palvelujen

ja tuen piiriin. (Osagiede, Costa, Spaulding, Rose, Allen, Rose & Apatu 2018, 240.) Psykkisen oireilun tunnistamista helpottaa, jos opettajan ja oppilaan välillä vallitsee hyvä ja luottamuksellinen suhde (Veivo-Lempinen 2009, 200).

Yksi keino tukea oppilaiden psyykkistä hyvinvointia on käyttää opetuksen rinnalla yksilö- ja ryhmätasoisia sekä laajempia koko kouluyhteisöä koskevia interventioita, joiden tavoitteena on ehkäistä mielenterveyden haasteita ja lisätä psyykkistä hyvinvointia. Näiden keinojen avulla voidaan esimerkiksi puuttua kiusaamiseen, kannustaa myönteisiin vuorovaikutussuhteisiin ja opettaa erilaisia aggressionhallinnan tapoja (Puustjärvi & Luoma 2019, 116). Tehokkaita ja edullisesti sekä helposti toteutettavia luokkatasoisia interventiomalleja ovat esimerkiksi tietoisuuden läsnäolon harjoitukset (Mindfulness-Based Interventions) (Raevuori 2016). Meditaatioopinteeseen pohjautuvat hetkessä olemisen ja tietoisuuden harjoittamiseen tähtäävät interventiot pyrkivät vaikeiden tunteiden tunnistamiseen sekä niiden käsittelemiseen (Lassander, Fagerlund, Markkanen & Volanen 2016, 245, 257). Useissa tutkimuksissa on huomattu, että tietoisuuden läsnäoloon pohjautuvat interventiot vähensivät oppilailla ahdistuneisuutta, keskittymisen, käyttäytymisen ja toiminnanohjauksen ongelmia, masennusoireilua sekä stressiä (Felter, Celis-de Hoyos, Tezanos, Singh 2016, 40; Mendelson, Greenberg, Dariotis, Feagans Gould, Rhoades & Leaf 2010, 985; Raes, Griffith, Van der Gucht & Williams 2013, 484).

Amerikkalaista The Body Project -ohjelmaa on tutkittu paljon. Se on kognitiiviseen dissonanssiin eli älylliseen ristiriitaan pohjautuva interventio, joka on suunnattu erityisesti nuorille naisille. Tavoitteena on ehkäistä syömishäiriöitä epärealististen kauneushanteiden käsittelemisen kautta. Myös kouluihin soveltuva interventio koostuu kirjallisista, suullisista ja toiminnallisista tehtävistä. (Stice, Rhode & Shaw 2013, 22.) On huomattu, että kognitiiviseen dissonanssiin pohjautuvat ennaltaehkäisevät interventiot ovat tehokkaita (Stice, Rhode & Shaw 2013, 1; Stice, Rhode, Shaw & Gau 2011, 500).

Erilaisia mielenterveyteen kohdistettuja interventioita ja niiden tehokkuutta on alettu tutkimaan yhä enemmän. Laajassa kansainvälisessä tutkimuksessa selvitettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen keinoin, mitä yhteisiä piirteitä löytyi tutkitusti tehokkaista mielenterveyttä edistävästä interventioista. Keskeisimpiä piirteitä olivat kohdentaminen positiiviseen mielenterveyteen, ennakoiva ote, pitkäaikainen sitoutuminen interventioon sekä kohdennettujen ja yleisten lähestymistapojen tasapaino. Opettajan kompetenssi eli pätevyys ja mielenterveystaitojen opettaminen muun opetuksen rinnalla olivat tuloksien mukaan tärkeää toimivien interventioiden toteuttamisessa. Opettajan oman ammattitaidon lisäksi koko kouluyhteisön sitoutuminen ja

osallisuus olivat myös toimivien interventioiden ominaispiirteitä. (Weare & Nind 2011, 29, 57–66.)

Oppilaiden mielenterveyden edistäminen saattaa tuntua opettajista toisinaan hyvin haasteelliselta. Eritoten, jos ei ole varmuutta omien valmiuksien riittävydestä. Aineenopettajakoulutuksissa keskitytään usein didaktiikkaan ja aineenhallintaan, jolloin mielenterveyden edistäminen osana opettajan työkuvaan jää vähemmälle huomiolle. (Ahtola 2016, 15.) Mazzerin ja Rickwoodin (2015) tutkimuksessa todettiin, että vaikka haastatellut opettajat (n=21) näkivät nuorten mielenterveyden tukemisen osana työnkuvaansa, he kokivat tiedollista ja taidollista puutetta mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Tutkimuksessa esitettiin, että opettajien lisäkoulutus ja selkeä roolijako koulujen toimintakulttuurin sisällä voisi auttaa opettajia kohtaamaan mielen-terveydellisiä haasteita ja tukemaan oppilaita tehokkaammin. (Mazzer & Rickwood 2015, 29.)

Opettajien lisäkoulutus ja erilaiset interventiot voivat olla oikein toteutettuna erittäin hyödyllinen väline oppilaiden hyvinvoinnin lisäämiseksi, mutta myös hyvin arkipäiväiset, oppilaan kohtaamiseen liittyvät pedagogiset valinnat ovat tärkeitä. Inhimillisuus ja läsnäolon merkitys kiireisen kouluarjen keskellä on tärkeää. Veivo-Lempinen (2009) tuo ilmi aidon kohtaamisen tärkeyden. Hänen mukaansa aito kohtaaminen vaatii opettajalta aitoutta, oppilaan arvostamista yksilönä, avointa keskusteluyhteyttä sekä lempeää mutta tiukkaa välittämistä. Haastavista tilanteista huolimatta oppilaissa nähdään hyvä. Aidon kohtaamisen pedagogisina kulmakivinä ovat muun muassa avoimuus, oikeudenmukaisuus ja oppilaan kannustaminen. Kyseessä ei siis ole interventio, vaan tapa toimia hyvänä kasvattajana. (Veivo-Lempinen 2009, 197–198, 202.)

Sosiaalisesti haavoitetut nuoret kaipaavat erityisesti aidon ja välittävän aikuisen läsnäoloa (Krane, Karlsson, Ness & Kim 2016, 33; Lämsä & Takala 2009, 189). Pohja luottamukselle rakennetaan jo sillä, että ollaan aidosti kiinnostuneita siitä, mitä nuorelle kuuluu. Hyvän keskusteluyhteyden kautta myös vaikeammistakin asioista puhuminen helpottuu. (Lämsä & Takala 2009, 189–190.) Positiivinen oppilaan ja opettajan välinen suhde edistää nuoren itsetunnon kasvua ja voi vähentää masentuneisuutta, kun taas negatiivisella suhteella voi olla haitallisia vaikutuksia nuoren psyykkiselle hyvinvoinnille (Krane ym. 2016, 33).

5 Tutkielman toteuttaminen

Tässä luvussa tarkastellaan tutkielman tavoitteita ja tutkimuskysymyksiä. Tämän lisäksi kuvataan tutkielman metodologista taustaa sekä aineistonkeruu- ja analyysiprosessia. Laadullisen haastattelututkimuksen metodologisina lähtökohtina toimi fenomenografia ja sisällönanalyysi. Analyysin vaiheet kuvataan sekä kirjallisuuden että analyysiesimerkkien avulla. Tutkielman toteutumisen kannalta nostetaan myös esille luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä ja tutkimuseettisyyden toteutumista.

5.1 Tutkielman tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkielman tavoitteena oli selvittää, millaista psyykkistä oireilua aineenopettajat ovat kohdanneet yläkouluikäisillä oppilailla, kuinka he ovat tukeneet oppilaiden mielenterveyttä eli psyykkistä hyvinvointia omassa työssään sekä millaisia haasteita he ovat kokeneet oppilaiden tukemisessa. Aineenopettajien tekemät subjektiiviset havainnot olivat tutkielman keskiössä eli aiheetta tarkasteltiin opettajien henkilökohtaisten kokemusten ja näkemysten kautta. Tätä tutkielmaa ohjasivat seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Millaista psyykkistä oireilua ja sen syitä aineenopettajat ovat havainneet yläkouluikäisillä nuorilla?
2. Millaisin keinoin aineenopettajat ovat tukeneet ja edistäneet oppilaiden psyykkistä hyvinvointia omassa työssään?
3. Millaisia haasteita aineenopettajat ovat kohdanneet psyykkisesti oireilevien oppilaiden tukemisessa?

5.2 Kvalitatiivinen tutkimusote

Tätä tutkielmaa ohjasi kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote, sillä lähtökohtana oli ihmistieteellinen näkökulma. Tavoitteena oli saada tutkimuskohteena olevilta henkilöiltä subjektiivinen ja syvä kuvaus tutkimusaiheesta. Kvalitatiivinen tutkimusote soveltuukin parhaiten tilanteisiin, kun halutaan saada tutkittavasta ilmiöstä hyvä kuvaus sekä syvällisempi näkemys (Kananen 2010, 41). Siinä ei pyritä saavuttamaan yleistävää tietoa vaan kartoitetaan, mistä tutkitavassa aiheessa on kyse. Tavoitteena on kokonaisvaltainen ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä luonnollisessa ympäristössään ja huomio kiinnitetään tutkittavien näkökulmiin, merkityksiin ja näkemyksiin. (Kananen 2014, 16, 18; Puusa & Juuti 2011, 47.)

Kuitenkin yksiselitteistä kvalitatiivisen tutkimuksen määritelmää on haasteellista muodostaa, sillä siihen sisältyy laaja joukko erilaisia tutkimusmetodeja, joita toteutetaan hyvin erilaisissa konteksteissa (Bogdan & Biklen 2007, 2). Kvalitatiivinen tutkimus voidaan nähdä pääterminä useille erilaisille tavoille tehdä tutkimusta, joiden kautta tutkitaan ihmistä luonnollisessa ympäristössään. Aineisto koostuu esimerkiksi haastatteluista, kenttämuistiinpanoista, dokumenteista ja videonauhoitteista ja niistä saatu informaatio analysoidaan usein kvalitatiivisin menetelmin. (Saldaña 2011, 3–4.)

Kvalitatiivista tutkimusta hahmotetaan toisinaan kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen vastakohtana. Kuitenkin todellisuudessa esimerkiksi kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan soveltaa kvalitatiivisia menetelmiä (Metsämuuronen 2006a, 87). Näin ollen esimerkiksi suora-viivainen jako kvalitatiiviseen ja kvantitatiiviseen tutkimukseen toistensa vastakohtina ei tarjoa nykytieteen valossa kattavia kuvauksia tieteen luonteesta. Tällaista laadullisen ja määrällisen tutkimuksen musta-valkoajattelua on kutsuttu jopa metodologiseksi naivismiksi (Heikkinen, Huttunen, Niglas & Tynjälä 2005, 341), joka estää tieteen moniulotteisuuden ymmärtämistä vastakkainasettelun kautta.

Näiden kahden tutkimusotteen välillä on kuitenkin paljon eroja, vaikka niiden totaalinen erottaminen toisistaan ei olisikaan mielekäästä. Kvantitatiivista tutkimusta voidaan kuvata erilaisilla määreillä: Se on kausaalista, objektiivista, deduktiivista, galileiseen perinteeseen pohjautuvaa, luonnontieteellistä ja tavoitteena on selittää ilmiöitä (Heikkinen, Huttunen, Niglas & Tynjälä 2005, 341). Kvalitatiivinen taas on teleologista, subjektiivista, induktiivista, aristoteliseen perinteeseen pohjautuvaa, ihmistieteellistä ja tavoitteena on ymmärtäminen (Heikkinen ym. 2005, 341). Metsämuuronen (2006a, 88) mainitseekin, että eroavaisuuksien vuoksi on tarkoituksenmukaista valita tutkimuskohteen mukaan toinen näistä metodologioista päämetodologiaksi.

Kvalitatiivinen tutkimusote perustuu eksistentiaalis-fenomenologis-hermeneuttiseen tieteenfilosofiaan, jota Metsämuuronen (2006a) mukaan voisi hyvin kutsua myös konstruktivismiksi tai kriittiseksi teoriaksi. Kriittinen teoria muotoutuu erilaisista filosofioista, kuten feminismistä, materialismista, uusmarxismista ja osallistuvasta tutkimuksesta. Se syntyi vastaliikkeenä positivistiselle ja postpositivistiselle tieteen filosofialle. Kriittisen teorian näkökulmasta todellisuus syntyy ja hahmottuu sosiaalisen, kulttuurisen, ekonomisen, eettisen ja sukupuoleen liittyvien tekijöiden kokonaiskuvassa. Tutkijan ja tutkittavan välillä käydään dialogia ja tutkijan omat arvoperustat vaikuttavat tutkimustuloksiin. Konstruktivistinen tieteen filosofia taas näkee todellisuuden suhteellisena. Eri henkilöiden todellisuus on suhteellista, vaikkakin osa ihmisten

kokemasta todellisuudesta voi olla yhteistä toisten kanssa. Tutkimustietoa tästä todellisuudesta tavoitellaan tutkijan ja tutkittavan vuorovaikutuksen välityksellä ja tuloksena on tutkijan tulkinta tutkittavasta asiasta. (Metsämuuronen 2006a, 86–88.) Konstruktivistinen tapa ajatella ei kuitenkaan kata koko laadullisen tutkimuksen kirjoa. Laadullinen tutkimus on laaja käsite, jonka alle sijoittuu kirjavia tapoja tehdä tutkimusta, joita ohjaa joukko erilaisia tutkimusotteita. (Heikkinen ym. 2005, 343, 345).

Kvalitatiivinen tutkimus kattaa useita erilaisia tiedonhankinnan strategioita. Erilaisten strategioiden määrä on lisääntynyt vuosien saatossa merkittävästi kasvatustieteen sisällä (Huusko & Paloniemi 2006, 162). Kvalitatiivisia strategioita tai lähestymistapoja ovat esimerkiksi etnografinen tutkimus, grounded theory, fenomenologinen tutkimus ja tapaustutkimus (Saldaña 2011, 4–8). Tärkeä kasvatustieteissä käytetty menetelmä on fenomenografia, jonka kautta on päästy tutkimaan ihmisten erilaisia ymmärtämisen tapoja eli kokemuksia ja käsityksiä arkipäivän ilmiöistä luonnollisissa tilanteissa (Huusko & Paloniemi 2006, 162; Niikko 2003, 7). Tässä tutkielmassa keskityttiin opetusalan ammattilaisten kokemuksiin ja käsityksiin tutkittavasta ilmiöstä eli nuorten psyykkisestä oireilusta koulukontekstissa, jolloin luonnollisesti fenomenografia valikoitui lähestymistavaksi.

5.3 Fenomenografia lähestymistapana

Fenomenografia tutkimuslähestymistapana on muodostunut kasvatustieteen alan sisällä. Tämä lähestymistapa vaikuttaa eritoten Pohjoismaissa, Australiassa ja Iso-Britanniassa, mutta amerikkalaisessa tutkimuskirjallisuudessa fenomenografiaa ei mainita lähes ollenkaan. Yhtenä merkittävimmistä fenomenografian kehittäjistä pidetään Ference Martonia, joka sovelsi tätä menetelmää tutkimuksissaan jo 1970-luvulla. (Huusko & Paloniemi 2006, 163; Koskinen 2011, 267.) Martonin (1986) mukaan fenomenografian kautta tutkitaan ihmisten erilaisia tapoja havainnoida, kokea ja muodostaa käsityksiä erinäisistä ilmiöistä suhteessa heitä ympäröivään maailmaan. Fenomenografiassa ollaan kiinnostuneita siitä, kuinka ilmiö näyttäytyy yksilölle. Tarkoituksena ei siis ole kuvailla tutkittavaa asiaa niin kuin se todellisuudessa on, vaan sitä miten yksilö näkee ja kokee sen suhteessa häntä ympäröivään maailmaan. Tästä käytetään myös termiä toisen asteen näkökulma. (Marton 1986, 28, 31, 33, 43.) Toisen asteen näkökulma kuvaa tietyn ilmiön merkityssisältöjä (Niikko 2003, 24–25) ja korostaa todellisuuden sosiaalista ja konstruktivistista rakentumista (Huusko & Paloniemi 2006, 165).

Fenomenografian avulla tutkittiin alun perin oppimisen käsityksiä, mutta myöhemmin se laajeni tutkimaan erilaisia ilmiöitä kasvatuksen ja koulutuksen saralla. Tutkimus on muototutunut kohti teoreettisempaa suuntaa eli on pyritty ymmärtämään oppimisen ja tietoisuuden perusteita paremmin. (Huusko & Paloniemi 2006, 163.) Fenomenografiassa käsitys tarkoittaa perusteellista ymmärtämistä tai näkemystä jostakin eli sanan merkitys on tutkimuksessa eri kuin arkikielessä. Tieteellisten totuuksien etsiminen ei ole tärkeintä, vaan ollaan kiinnostuneita ihmisen arkiajattelun sisällöstä huolimatta siitä, ovatko käsitykset objektiivisesti tarkastellen todenperäisiä tai oikeita. Käsitykset rakentuvat siitä, kuinka ilmiötä liitetään kokonaiskuvaan. Ne varioivat ja ovat peräisin uskomuksien, odotusten ja kokemusten välisistä sisäisistä vuorovaikutussuhteista. Käsitykset vaikuttavat ajatteluamme, joten eri ihmiset kokevat ja ymmärtävät asioita eri tavoin. On hyvä huomioda, että vaikka käsitykset voivat erota toisistaan, on olemassa myös yleisiä käsityksiä, joita ihmiset toistavat. (Niikko 2003, 25–29).

Fenomenografiaa läheinen teoreettinen lähtökohta on fenomenologia, joka pyrkii samoin kuvaamaan ihmisten kokemuksia (Grön 1992, 11). Fenomenologinen tutkimus on peräisin filosofian haarasta, joka on keskittynyt ilmiöihin ja niiden tutkimiseen (Metsämuuronen 2006b, 92). Fenomenografia on saanut vaikutteita fenomenologisen ajattelun mukaisesta ihmisen ja maailman välisestä non-dualistisesta suhteesta, laadullisuudesta ja kontekstuaalisuudesta sekä kokemuksellisuudesta (Marton 1986, 31, 40). Fenomenografiassa useat käsitteet, kuten ilmiö, kokemus ja elämysmaailma, ovat peräisin fenomenologiasta ja kummassakin suuntauksessa on lähtöoletus siitä, että on olemassa ainoastaan yksi todellisuus, joka koetaan eri tavoilla (Niikko 2003, 12–14).

Vaikka näiden tutkimuslähestymistapojen välillä on kosketuspintaa toisiinsa, kyse on silti erilisistä tutkimussuuntauksista. Tutkimussuuntausten välillä on useita eroavaisuuksia, joita esimerkiksi Gröhn (1992) on eritellyt. Hänen mukaansa fenomenologian ytimenä on löytää, mikä on kaikkein keskeisintä käyttämissämme käsitteissä eli se, mikä on ilmiöissä oleellista. Fenomenografiassa fokuksessa on todellisuuden ilmiön ymmärtämisen erot. Hän tuo ilmi myös, että fenomenografia korostaa enemmän sisällön merkitystä eli millä eri tavoilla ihmiset käsittelevät ja kokevat saman ilmiön. (Gröhn 1992, 11–12.)

Yksi haaste kasvatustieteellisen tutkimuksen sisällä on se, että fenomenografiasta on valloilla useita erilaisia käsityksiä eri tutkijoiden keskuudessa. On esitetty eriäviä mielipiteitä siitä, soveltuuko se ainoastaan analyysimenetelmäksi vai pitäisikö sitä tarkastella metodologisesta nä-

kökulmasta. Usein kuitenkin määritellään, että kyseessä on sekä analyysiprosessi että metodologinen lähestymistapa eli se tunnistetaan tutkimusprosessia ohjaavana tutkimussuuntauksena. (Huusko & Paloniemi 2006, 163; Niikko 2003, 7.)

5.4 Aineistonkeruu ja tutkimushaastattelut

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään tyypillisesti ihmistä tiedonkeruun lähteenä, joten on tarkoituksenmukaista käyttää aineistonkeruumenetelmää, jossa tutkittavien ääni pääsisi mahdollisimman hyvin esille (Puusa & Juuti 2011, 56). Fenomenografisessa tutkimuksessa käytetään usein erilaisia kirjalliseen muotoon muutettuja aineistoja, kuten avoimia haastatteluja tai teemahaastatteluja, yksilö- tai ryhmähaastatteluja, kyselyjä, kirjoitelmia, dokumentteja tai useampaa näistä yhtäaikaaisesti. Myös havainnointi ja piirrokset voivat toimia aineistonkeruumenetelminä. Tärkeää aineistonkeruuvaiheessa on mahdollistaa kysymysten avoimuus, jotta erinäiset käsitykset pääsevät nousemaan aineistosta esille. (Huusko & Paloniemi 2006, 163-164.) Aineistonkeruu nähdään dialogisena ja reflektiivisenä prosessina, jossa tutkijan rooli korostuu (Niikko 2003, 31).

Tutkielman aineistonkeruu tapahtui tutkimushaastatteluina, sillä tavoitteena oli saada aineenopettajilta kuvauksia tutkimusaiheesta heidän henkilökohtaisten kokemuksiensa kautta. Haastattelutavien kokemukset ja näkökulmat ovat uniikkeja ja voivat erota toisistaan paljonkin, joten soveltuvin keino oli tutkijan ja tutkimushaastattelun välinen dialogi. Kun haluttiin selvittää, mitä joku ajattelee tutkittavasta ilmiöstä, oli yksinkertaisinta ja tehokkainta kysyä sitä suoraan häneltä (Eskola, Lähti & Vastamäki 2018, 27). Haastattelu menetelmänä mahdollistaa kokemuksen todelliseen elämään kuten ihmisten subjektiivisiin kokemuksiin ja asenteisiin (Peräkylä & Ruusuvuori 2018, 669).

Tutkimushaastattelun yksi yleisimmistä muodoista on teemahaastattelu (Brinkmann 2018, 579; Eskola, Lähti & Vastamäki 2018, 29), joka valikoitui myös tämän tutkielman haastattelumuodoksi. Haastattelutyyppinä se luokitellaan yleisimmin sijoittuvan strukturoidun (esimerkiksi kysely- tai lomakehaastattelun) ja strukturoimattoman (avoimen haastattelun) välimaastoon (Eskola, Lähti & Vastamäki 2018, 29; Hirsjärvi & Hurme 2000, 47; Tuomi & Sarajärvi 2018, 88). Hyvärisen (2017) mukaan suurin osa laadullisen tutkimuksen haastatteluista lukeutuu juurikin puolistrukturoiduiksi, sillä käytännössä hyvin harva haastattelu voi todellisesti olla strukturoimaton. Puusa (2011) taas tuo ilmi artikkelissaan, että puolistrukturoitu haastattelu ja tee-

mahaastattelu olisivat toisistaan erillisiä haastattelun lajeja. Puolistrukturoitu haastattelu pohjautuu hänen mukaansa teorian pohjalta muodostettuihin kysymyksiin, joiden muoto ja järjestys on vakioitu. Hän esittää, että teemahaastattelua ohjaisi valikoidut teemat, mutta haastattelutyypinä se olisi melko avoin. (Puusa 2011, 81–82.) Tässä tutkielmassa kuitenkin nähdään teemahaastattelu rakenteeltaan puolistrukturoituna, mikä vaikuttaisi olevan yleisempi käsitys asiasta.

Teemahaastattelu antaa haastattelijalle välineitä lähestyä tutkittavaa ilmiötä eri näkökulmista (Kananen 2010, 53). Haastattelun aihepiirit eli teemat on valittu etukäteen ja apuna voidaan käyttää tukilistaa teemahaastattelun aikana käsiteltävistä asioista, mutta niiden järjestys ja laajuus voivat varioida eri haastattelujen aikana (Eskola, Lähti & Vastamäki 2018, 30). Teemojen avulla tutkija pystyy ohjaamaan haastattelua, mutta ei kontrolloi sitä kokonaan (Puusa 2011, 81) ja teemahaastattelun kautta saadaan syvempää tietoa kuin esimerkiksi lomakehaastattelun avulla (Hirsjärvi & Hurme 1993, 38). Tässä tutkielmassa haastattelut rakentuivat teemojen varaan ja vaikkakin kysymysvaihtoehtoja oli hahmoteltu jo etukäteen, niin niiden järjestys ja muoto ei ollut kaikille haastateltaville sama. Haastattelijalla oli mahdollisuus kysyä valmiiden esimerkkikysymysten ulkopuolelta ja painottaa eri teemoja riippuen siitä, mistä haastateltavilla oli eniten kerrottavaa. Tämän lisäksi haastateltavalle annettiin mahdollisuus tuoda esiin näkökulmia valmiiden teemojen ulkopuolelta.

Teemahaastattelun toteuttaminen oli perusteltua, sillä tarkoituksena oli saavuttaa tutkimuskysymyksien ohjaamana kuvauksia kouluarjen ilmiöstä eli tässä kohtaa nuorten psyykkisestä oireilusta opettajien subjektiivisesta näkökulmasta. Metodin vahvuutena oli, että teemojen kautta saatiin tutkimusongelmien kannalta oleellista tietoa, mutta samalla haastateltavilla oli mahdollisuus tuoda myös uusia näkökulmia tutkittavaan aiheeseen. Tutkimushaastatteluissa käytetty teemahaastattelurunko pohjautui ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin sekä aiheen teoreettiseen viitekehyksen tutkimukseen. Teoriakatsauksen kautta hankittu ymmärrys tutkittavasta asiasta oli tärkeä osa teemojen muodostamisprosessia. Tässä tutkimuksessa teemahaastattelua ohjasi neljä eri teemaa, jotka esitellään taulukossa 3 (ks. yksityiskohtaisempi haastattelurunko liitteessä 1):

Taulukko 3. Haastattelun pääteemat.

1. Tukitoimet kouluyhteisössä	2. Oireilu: Ilmeneminen kouluympäristössä	3. Psyykkisesti oireilevien oppilaiden kohtaaminen	4. Psyykinen hyvinvointi osana opetustyötä
Kouluyhteisön yleiset tukitoimet ja käytännöt: Tarjolla oleva tuki, resurssit, moniammatillinen yhteistyö ja tuen saatavuus.	Nuorten mielenterveysoireilun ilmeneminen kouluympäristössä haastateltavan näkökulmasta.	Kuvauksia konkreettista tilanteista, jolloin haastateltava on kohdannut työssään psyykkistä oireilua.	Opettajan ammatilliset valmiudet huomioida oppilaiden psyykkistä hyvinvointia kouluarjessa.
Tukitoimien vahvuudet ja kehitysmahdollisuudet.	Oireilun tunnistaminen.	Haastateltavan oma toiminta ja sen reflektointi.	Käytetyt keinot ja interventiot.
Vastuu oppilaan psyykkisestä hyvinvoinnista.	Haastateltavien näkemyksiä siitä, miksi osa nuorista voi psyykkisesti huonosti ja mitkä tekijät tukisivat psyykkistä hyvinvointia.	Onnistumiset ja haasteet.	Koetut vaikutusmahdollisuudet ja omat vahvuudet.

Pyrkimyksenä oli keskustella nuorten psyykkisestä oireilusta koko kouluyhteisön käytänteiden, opettajien ammatillisten valmiuksien, pedagogisten valintojen, havaintojen sekä yksilön kohtaamisen kautta. Tukitoimet kouluyhteisössä -teeman avulla tavoitteena oli saada tietoa koulun yleisistä toimintaperiaatteista ja haastateltavien näkemyksiä siitä, ovatko ne olleet toimivia sekä kuinka vastuu oppilaista jakautuu työyhteisön kesken. Toinen teema, joka nostettiin haastattelussa esille, koski nuorten oireilua kouluympäristössä. Sen kautta haluttiin selvittää esimerkiksi sitä, kuinka oireet ilmenevät, onko niitä haasteellista tunnistaa sekä mitkä tekijät voisivat olla oireilun taustalla. Samalla oli mahdollista keskustella myös nuorten hyvinvointia tukevista tekijöistä. Psyykkisesti oireilevien oppilaiden kohtaaminen oli näiden lisäksi yksi teemoista, jonka tarkoituksena oli saada haastateltavilta konkreettisia esimerkkejä ja kuvauksia arjen kohtaamisista, joissa he ovat huomanneet oppilaalla psyykkistä oireilua. Haluttiin saada tietoa siitä, miten tilanne eteni ja millaisena haastateltava oli tilanteen kokenut. Oliko tilanne ja sen selvittä-

täminen haasteellinen ja millaisia onnistumisia tapahtui. Psykykinen hyvinvointi osana opetus-työtä oli neljäs teema, joka ohjasi haastattelua kohti haastateltavan omaa henkilökohtaista työtä. Sen kautta tarkasteltiin, käyttikö haastateltava kouluarjessa erilaisia keinoja tai interventioita, joiden avulla hän tuki oppilaiden psyykkistä hyvinvointia. Samoin haastateltavan kokemus omista henkilökohtaisista sekä koulutuksen tuomista valmiuksista kohdata oireilevia oppilaita oli osana teeman sisältöä.

Teemahaastattelurunko testattiin ennen käyttöönottoa kesällä 2018 haastattelemalla yhtä aineenopettajaa. Tarkoituksena tällä pilottihaastattelulla oli kartoittaa sekä asetettujen tutkimuskysymysten että valittujen teemojen toimivuutta. Pilottihaastattelutilanteesta saatu kokemus edesauttoi kehittämään haastattelurungon sisältöä ja itse haastattelutilanteessa toimimista. Huomiota kiinnitettiin pilotointia seuraavissa haastatteluissa siihen, että kysymykset esitettäisiin mahdollisimman selkeästi ja helposti ymmärrettävästi. Pilottihaastattelun myötä osattiin myös painottaa tarkemmin, että vastauksien ei tarvitse pohjautua faktatietoon, vaan haastateltavien omiin näkemyksiin aiheesta. Pilottihaastattelusta saatua materiaalia ei ole käytetty tässä tutkimuksessa osana aineistoa, vaan sen tarkoituksena oli juurikin testata runkoa ja saada palautetta sen sisällöstä sekä itse haastattelutilanteesta.

Lopulliseen tutkimukseen osallistui yhteensä viisi aineenopettajaa ja haastattelut tehtiin marraskuun 2018 ja tammikuun 2019 välisenä aikana. Osa haastateltavista rekrytoitiin vierailemalla yläkoulun opettajanhuoneessa rehtorien luvalla tai suoraan haastateltavia lähestymällä sähköpostitse, puhelimitse tai sosiaalisessa mediassa. Kriteerinä oli, että työkokemusta yläkouluikäisten opettamisesta pitäisi olla vähintään 3 vuotta, mutta suurempi painoarvo oli sillä, että haastateltava itse koki omaavansa riittävästi kokemusta psyykkisesti oireilevien oppilaiden kohtaamisesta osallistuakseen haastatteluun. Työkokemusta haastateltavilla oli vähimmillään noin 3 ja enimmillään noin 20 vuotta ja he opettivat taito- ja taideaineita (musiikki, liikunta, käsityö) tai kieliä (ruotsi, englanti). Haastateltavista kaksi oli miehiä ja kolme naisia. Haastatteluissa haluttiin saada sekä mies- että naisopettajien vastauksia, mutta sukupuolten väliset erot eivät olleet tutkielman kiinnostuksen kohteina. Kuvaus haastatteluaineistosta tarkemmin taulukossa 4.

Taulukko 4. Keskeisimmät tiedot haastateltavista ja haastatteluista.

Haastateltavat	Työkokemus vuosina	Haastattelun kesto	Litteroitu sanamäärä
Haastateltava A	10–15	00:40:55h	3179
Haastateltava B	15–20	00:46:30h	3395
Haastateltava C	0–5	00:45:03h	3232
Haastateltava D	20–25	01:14:11h	3929
Haastateltava E	0–5	00:52:45h	2517

Kaikki haastateltavat saivat ennen haastattelua teemarungon sähköpostitse, jossa avattiin teemojen sisältöjä pääpiirteittäin (ks. liite 2), joten he pystyivät halutessaan jo etukäteen varautumaan siihen, mistä haastattelussa tultaisiin keskustelemaan. Haastattelut toteutettiin rauhallisessa ja häiriöttömässä tilassa haastattelijan ja haastateltavan kesken ja keskustelu tallennettiin kahdella digitaalisella nauhurilla. Kuten taulukosta 4 nähdään, haastatteluäänitteiden kestot vaihtelivat 40–74 minuuttiin. Haastatteluäänitteet litteroitiin sanatarkasti, mikä oli tutkimuksen kannalta tarpeeksi kattava litterointitarkkuus. Kun puheen sisältö on merkityksellisintä, ei ole tarpeen litteroida esimerkiksi huokauksia, taukoja tai äänenpainoja (Ruusuvuori & Nikander 2017). Litteroitua materiaalia kertyi yhteensä noin 16 000 sanan verran.

5.5 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Kvalitatiivista sisällönanalyysiä ei lähtökohtaisesti ohjaa tietty teoria tai epistemologia, mutta niiden soveltaminen on mahdollista eli kyseessä on hyvin joustava metodi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103). Sisällönanalyysi on tekstianalyysiä, eli siinä keskitytään haastattelussa puhuttujen sisältöjen analysointiin (Mayring 2000; Ruusuvuori & Nikander 2017; Tuomi & Sarajärvi 2018, 117). Tavoitteena on muuttaa suuria määriä tekstiä systemaattisesti organisoiduksi kokonaisuudeksi, jonka avulla pystytään erittelemään tärkeimpiä tutkimustuloksia. Sisällönanalyysin tekeminen on reflektiivinen prosessi, joka vaatii alkuperäiseen aineistoon palaamista uudelleen ja uudelleen. Merkitysyksiköt ja kategoriat eivät muodostu yhdellä kertaa, vaan ne tarkentuvat prosessin edetessä. (Erlingsson & Brysiewicz 2017, 94–95, 99.) Tärkeässä asemassa on tutkijan omat tulkinnat eli tutkija nostaa aineistostaan esiin teemoja oman ymmärryksensä kautta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 113). Analyysi on siis tietyllä tapaa intuitiivinen prosessi, jossa tutkijan täytyy luottaa omiin löydöksiinsä ja tulkintoihinsa, mutta samalla täytyy myös

tiedostaa omat ennakkokäsitykset aiheesta. Käytännössä aineistoa on kuitenkin haastavaa tarkastella täysin ilman ennakko-oletuksia (Huusko & Paloniemi 2006, 166), mutta kuten tutkimusperinteeseen kuuluu, aineiston tarkastelun tulisi olla mahdollisimman objektiivista.

Laadullisen tutkimuksen kentällä puhutaan usein induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysistä. Induktiivisessa analyysissä edetään yksittäisestä yleiseen ja deduktiivisessa yleisestä yksittäiseen eli kyseessä on kaksi erilaista päättelyprosessin logiikkaa. Koska induktiivista päättelyä on kritisoitu siitä, että voiko todellisuudessa uusi teoria syntyä pelkästään havaintojen pohjalta, on abduktiivisen päättelyn logiikkaa alettu nostamaan tutkimuskentällä enemmän esille. Abduktiivisen analyysin pohjalla on ajatus siitä, että teorian muodostaminen havaintojen pohjalta kytkeytyy johonkin johtoajatukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107.)

Tässä tutkielmassa analyysi muodostui pääasiassa induktiivisen päättelyn mukaisesti eli aineisto ohjasi analyysiprosessia. Puhdas aineistolähtöisyys on tuskin mahdollista, joten analyysiprosessissa on paikoittain viitteitä myös teoriaohjaavasta analyysistä. Teoriaohjaavassa analyysissä teoria toimii analyysin tukena, mutta ei pohjaudu siihen suoraan eli analyysin päättelyn logiikkana toimii abduktiivisuus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109–110). Analyysiin valikoituvat yksiköt nousivat kerätyistä aineistosta eli niitä ei asetettu etukäteen (Schreier 2012, 25). Ne muodostuivat aineistosta tutkimuksen tarkoituksiperän ja tutkimuskysymysten asettelun mukaisesti. Aineistolähtöisessä analyysissä tavoitteena oli siis luoda teoreettinen tutkimusaineistoon pohjautuva kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108.)

Analyysissä aineistoa tarkastellaan vaihe vaiheelta ja sitä jaotellaan sisällönanalyysin mukaisiin yksiköihin. Kategorisointi onkin sisällönanalyysimetodin perusperiaate. Aineistoa tulkitaan tutkimuskysymysten ohjaamina ja sitä luokitellaan aineistosta hahmottuviin kategorioihin, joiden suhteita toisiinsa tarkastellaan. (Mayring 2000.) Aineistolähtöinen laadullinen analyysi voidaan yhdysvaltalaisen tutkimusperinteen mukaan eritellä kolmeen vaiheeseen: ensimmäiseksi aineistoa pelkistetään eli redusoidaan, tämän jälkeen aineistoa ryhmitellään eli klusteroidaan ja lopuksi luodaan teoreettisia käsitteitä eli abstrahoidaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 212–222.) Seuraavaksi esitellään aineiston analyysinäytteiden tukemana, kuinka analyysiprosessi eteni vaiheittain tätä periaatetta mukaillen.

Analyysivaihe vaati aineiston hyvää tuntemusta ja sen läpikäymistä useaan kertaan. Jo haastattelujen litteroinnin aikana aineistosta pystyttiin alustavasti hahmottamaan, mikä oli merkityk-

sellisintä informaatiota suhteessa tutkimuskysymyksiin. Kuitenkin aineiston syvällisempi ymmärtäminen ja hahmottaminen vaati useita lukukertoja. Litteroidun materiaalin lukemisen lisäksi myös haastatteluäänitteitä kuunneltiin uudelleen, jotta haastateltavien vastaukset tulisi mahdollisimman hyvin ymmärretyksi ja oikein tulkituksi.

Haastatteluaineiston sisältöön perehtymisen jälkeen materiaalia redusointiin niin, että aineistosta karsittiin kaikki epäoleellinen. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan alkuperäisaineistosta voidaan etsiä tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja, jolloin koko aineisto käydään läpi ja kaikki kuvaavat ilmaukset etsitään ja ne pelkistetään. Pelkistämisvaiheessa alkuperäisilmauksista voi löytyä useampiakin pelkistettyjä ilmauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123–124.) Tätä tapaa redusoida hyödynnettiin analyysin ensimmäisessä vaiheessa, josta analyysinäyte taulukossa 5. Jokaisesta litteroidusta haastattelusta etsittiin tutkimuskysymyksien kannalta oleellisin tieto ja alkuperäinen ilmaus pelkistettiin muotoon, joka kuvasi sisältöä mahdollisimman hyvin. Eri henkilöiden ilmaukset koodattiin omalla värillään.

Taulukko 5. Alkuperäisaineiston redusointiesimerkki.

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
”Toki tarvis varman paljon tietoa. – – se on niin jotenki hektistä ja kiireistä ja semmosta sirpaleista se opettajan arki, että tavallaan on sellanne tunne, että en mä välttämättä ehdi niitä oppilaita niin yksilöinä kohdata enkä havainnoida, että mitä heidän mielessä liikkuu.”	Tiedon tarve, puutteelliset valmiudet Työ hektistä ja sirpaleista, ei ehdi kohtamaan aina oppilaita yksilöinä
”Mutta mun keinot havaita sitä oireilua, jos se alkais siellä mun tunnilla, niin en mä välttisin hoksais kiinnittää siihen huomiota. ”	Keinot havaita oireilua rajalliset

Redusoinnin jälkeen aineistoa klusteroitiin eli sitä ryhmiteltiin ja yhdisteltiin alaluokiksi. Tämä tarkoitti sitä, että aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käytiin huolellisesti läpi ja siitä eriteltiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, joita edelleen ryhmiteltiin eri luokiksi eli alakate-

gorioiksi. Alaluokat tulee nimetä niin, että ne kuvaavat pelkistettyjen ilmausten sisältöä. Klusteroinnin avulla aineistoa saadaan tiivistettyä ja luotua alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–125.) Taulukossa 6 kuvataan esimerkein aineiston klusterointia, jossa samankaltaisia pelkistettyjä ilmauksia koottiin analyysivaiheen mukaisesti ryhmittäin ja niitä kuvaava alaluokka nimettiin. Yksittäiset tai muuten irralliset pelkistetyt ilmaukset jätettiin tässä vaiheessa ulkopuolelle. Aineistosta haettiin toistuvia samankaltaisia sekä niistä eroavia käsityksiä.

Taulukko 6. Pelkistetyn aineiston klusterointiesimerkki.

PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKKA
<p>Tiedon tarve, puutteelliset valmiudet</p> <p>Koulutuksen antamat keinot havaita oireilua rajalliset</p> <p>Ei tiedä kuinka toimia, sillä ei erityistä koulutusta taustalla</p> <p>Opettajankoulutus ei tarjonnut tarpeeksi tietoa aiheesta</p> <p>Mielenterveyteen liittyvien täsmäkoulutusten tarve</p> <p>Opinnoissa ei käsitelty paljoakaan mielenterveysaihetta</p>	Koulutuksen antamien valmiuksien rajoitteet

Sisällönanalyysin viimeinen vaihe on abstrahointi, missä tutkimuksen kannalta tärkein tieto erotetaan ja sen perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Sen avulla edetään alkuperäisaineiston kielellisistä ilmaisuista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Klusteroinnin katsotaan olevan osa abstrahointia eli käsitteellistämistä, jossa aineistosta erotetaan kaikkein olennaisin tieto, jonka pohjalta tapahtuu teoreettisten käsitteiden muodostaminen. Alaluokat muodostavat yhdistettyinä yläluokkia ja taas yläluokkia yhdistämällä muodostuu pääluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–125.)

Taulukko 7. Esimerkki alaluokkien yhdistämisestä yläluokaksi.

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Koulutuksen antamien valmiuksien rajoitteet Työssäjaksaminen	Opettajan rajalliset valmiudet

Taulukko 8. Esimerkki yläluokkien yhdistämisestä pääluokaksi.

YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Opettajan rajalliset valmiudet Koulun rajalliset resurssit Tiedonkulun esteet	Psyykkisesti oireilevien oppilaiden tukemisen haasteet

Kuten taulukoista 7 ja 8 nähdään, alaluokkia yhdisteltiin ensin ylä- ja sitten pääluokiksi. Analyysissä luokkien muodostamista jatkettiin niin kauan kuin se oli aineiston kannalta relevanttia. Tätä samaa analyysitapaa sekä luokitteluperiaatetta toteutettiin koko aineiston analyysin läpi. Sisällönanalyysiprosessin lopuksi tulokset ja johtopäätökset kirjoitettiin auki.

5.6 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys

Tutkielman luotettavuutta, erityisesti teoreettisen viitekehyksen kohdalla, tuettiin kattavalla lähdekirjallisuuden käytöllä, mihin sisältyi myös runsaasti kansainvälisiä julkaisuja. Kotimaisia teoksia oli hieman enemmän, sillä niistä saatu tieto luonnollisesti kuvasi parhaiten tutkimusaiheen kontekstia eli suomalaista kouluympäristöä. Kaikkiin teoksiin pyrittiin viittaamaan selkeästi ja asianmukaisesti, jotta lukijalle välittyisi, mikä on tutkielman kirjoittajan omaa ja mikä taas lähdekirjallisuuden valossa tuotettua tekstiä.

Myös lähteiden luotettavuutta, objektiivisuutta ja ajantasaisuutta on arvioitu kriittisesti ennen niiden valikoitumista osaksi tutkielmaa. Käytetyt lähteet ovat pääasiassa vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita sekä lääketieteen ja psykologian alan julkaisuja. Verkkosivujen ja muiden luotettavuudeltaan heikkojen lähteiden käyttöä on vältetty. Lähdekirjallisuus painottui viimeaikaisiin tutkimuksiin ja teoksiin muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Näiden poikkeuksien käyttö oli perusteltua, sillä kyseessä oli tärkeitä lakeja tai perusteoksia, joiden avulla kuvattiin

tieteellisen tutkimuksen tausta-asetelmia tai niiden sisältämät asiat olivat soveltuvia vielä nykypäivään.

Fenomenografia tutkimusotteena on saanut osakseen jonkin verran kritiikkiä, joten siihen liittyvä rajoitukset on tiedostettu tutkielman teon aikana. Gröhn (1992) on eritellyt lähestymistavan ongelmakohtia. Hänen mukaansa fenomenografisen tutkimuksen varana on kognitivismi eli tutkimuksen kohteena ovat ihmisten käsitykset, mutta todellinen toiminta jää vähäpätöiseen asemaan. Heikkoutena on myös se, että käsityksistä saadaan vain juuri tiettyyn hetkeen sidonnaisia kuvauksia eli ei huomioida käsitysten muuttuvaa luonnetta. Tämä käsitysten aikaan ja paikkaan sidonnaisuus ja sen mukanaan tuomat rajoitukset koskevat erityisesti poikkileikkaustutkimuksia eli myös tätä tutkielmaa. Samoin käsitysten tarkasteluun liittyy haasteita. Erilaisten käsitysten hierarkisointi voi jäädä toissijaiseksi, jos tavoitellaan vain erilaisia käsityksiä. Tämä johtuu siitä, että tieteenalalla on usein toisistaan poikkeavia selityksiä ja tutkijalla voi olla vaikeaa ottaa niihin kantaa. Erilaiset käsitykset voivat olla oikeita, vääriä tai kehittyneimpiä suhteessa tieteelliseen käsitykseen tutkittavasta aiheesta, ei ainoastaan erilaisia. (Gröhn 1992, 26–29.) Fenomenografian luotettavuuteen liittyen Huusko ja Paloniemi (2006) pohtivat myös ensimmäisen ja toisen asteen näkökulman erottamisen haasteellisuutta. Voidaanko lähtökohtaisesti olettaa, että maailma on todellisuudessa kaikille sama ja vain käsitykset varioivat? Juontavatko erot erilaisista käsityksistä vai onko mahdollista, että on olemassa erilaisia todellisuuksia? (Huusko & Paloniemi 2006, 169.)

Tutkielman luotettavuutta arvioitaessa aineistonkeruumenetelmän valinta ja sen onnistuminen voidaan ottaa osaltaan tarkasteluun (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Puolistrukturoitu teema-haastattelu aineistonkeruumenetelmänä edesauttoi rajaamaan haastattelujen sisältöä tutkimuskysymysten kannalta tärkeimpiin teemoihin, mutta antoi samalla liikkumatilaa sekä haastattelijalle että haastateltavalle. Haastattelun toteuttaminen oli perusteltua, sillä haluttiin syväluotaavia kuvauksia aiheesta opetusalan ammattilaisilta. Haastatteluiden kohdalla on tiedostettu, että ei voida varmuudella tietää, ovatko haastateltavat vastanneet todenmukaisesti kysymyksiin haastatteluiden aikana (Atkins & Wallace 2012, 85) eli kuvaavatko vastaukset todellisesti heidän käsityksiään aiheesta. Aihe oli haastava ja osittain myös arkaluontoinen, mikä on saattanut jossain määrin vaikuttaa vastauksiin.

Itse haastattelutilanteessa haastattelijan tärkein tehtävä on luoda hyvä yhteistyö- ja luottamussuhde hänen ja haastateltavan välille empaattisen kohtaamisen, yhteisen pohjan luomisen sekä

helppojen avauskysymysten esittämisen kautta (Ruusuvuori & Tiittula 2017, 66–67). Jo pelkästään aiheen haastavuuden vuoksi haastattelutilanteista pyrittiin tekemään mahdollisimman luontevia ja miellyttäviä haastateltaville, jotta vastaukset olisivat totuudenmukaisia ja heidän todellisia käsityksiään ilmentäviä. Teemahaastattelussa lähdettiin liikkeelle aina helppojen kysymysten ja laajempien kokonaisuuksien kautta ja siitä edettiin kohti henkilökohtaisempia aiheita. Johdattelevien kysymysten esittämistä pyrittiin välttämään ja kysymykset esitettiin mahdollisimman selkeästi ja ymmärrettävästi. Haastattelun sisällön läpinäkyvyyttä on lisätty haastattelurunon sisällyttämisellä liitteisiin (liite 1). Tukena itse haastatteluiden onnistumiselle oli etukäteen tehty pilottitutkimus, jonka avulla saatiin tärkeää palautetta haastattelutilanteesta sekä pystyttiin arvioimaan teemarunon sisältöä.

Tutkielman luotettavuutta osittain haastava tekijä oli tutkittavien vähäinen määrä. Pieni tutkittavien määrä voi vaikeuttaa aineiston luokittelua, erittelyä ja luotettavuutta. Haastateltavia olisi ollut hyvä olla runsaammin, mutta jokaisesta haastattelusta saatu aineisto oli runsasta ja kuvailevaa, minkä vuoksi päädyttiin rajaamaan haastateltavien määrä viiteen. Tällä aineiston määrällä ja laadulla analyysi onnistui tavoitteiden mukaisesti. Puusa ja Juuti (2011) painottavatkin, että laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien lukumäärä ei ole ratkaiseva tekijä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Tieteellisyyden kriteerinä ei ole määrä, vaan laatu, jolloin tutkijan rooli aineiston tulkitsijana korostuu. Oleellisinta on kyky tulkita tutkimusaineistoa. (Puusa & Juuti 2011, 55.)

Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä tutkijan ja tutkittavan arvomaailmojen kohtaaminen. Tästä syystä tutkielman tai tutkimuksen lukijalle tulisi antaa tilaa tehdä omia tulkintojaan, jolloin luotettavuuden arvioinnissa erityisesti tulisi huomioida tutkimuksen toteuttamisen vaiheiden raportointi. Prosessin tarkka kuvaaminen sekä aineistolainaukset lisäävät luotettavuutta. (Huusko & Paloniemi 2006, 170.) Tutkielman tiedonkeruu ja analyysiprosessia on kuvattu vaihe vaiheelta ja aineistolainauksien käytöllä on tuotu alkuperäisilmauksia esille, jotta lukija voisi myös itse arvioida aineistosta tehtyjä tulkintoja. Tutkielman luotettavuutta on pyritty myös parantamaan mahdollisimman objektiivisella aineiston analyysillä ja tulosten kuvaamisella. Samalla on myös hyväksytty, että objektiivisuuteen pyrkimisestä huolimatta aineiston tulkinta on tulkitsijan kokemusten ja ennakkokäsitysten värittämää. Puusan (2011, 73) mukaan tutkijan onkin mahdotonta pystyä täysin todenmukaiseen haastateltavien vastausten tulkintaan, sillä kyseessä on sosiaalinen konstruktio, johon vaikuttaa tutkittavien, tutkijan sekä tutkimuskohteena olevan ilmiön välinen vuorovaikutuksellisuus.

Eettinen näkökulma on kulkenut mukana koko tutkielman toteuttamisprosessin läpi. Tärkeää painoarvoa annettiin sille, että noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja toimittiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan asettaman ohjeistuksen mukaisesti. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tutkimusta tehtäessä tulisi pyrkiä huolellisuuteen, rehellisyyteen, avoimuuteen ja vastuullisuuteen koko tutkimusprosessin ajan. Tämä tarkoittaa esimerkiksi tarkkuutta ja huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten taltioinnissa ja niiden esittämisessä sekä tutkimustulosten arvioinnissa. Eettisyyteen kuuluu myös se, että tarvittavat tutkimusluvut on hankittu ja aineiston säilyttämiselle ja sen käyttöoikeuksille on asetettu selkeät kriteerit. Koko prosessin ajan pyritään tieteelliselle tiedolle asetettujen kriteerien mukaiseen työskentelyyn. Asianmukaisien viitauuskäytänteiden noudattaminen ja muiden tutkijoiden työn arvostaminen kuuluvat osaksi tutkimuseettisiä toimintatapoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Aineistonkeruuvaiheessa haastateltavilta pyydettiin suostumus materiaalin käyttämiseen tutkielmaa varten. Kyseessä oli aikuisten henkilöiden haastattelu, jolloin erillisen tutkimusluvan hankkimista ei koettu tarpeellisenä, vaan heidän oma suostumuksensa nähtiin riittävänä. Ennen haastattelua osallistujille tuotiin mahdollisimman läpinäkyvästi ja selkeästi ilmi, mitä aihetta tutkielma koski ja millaisista teemoista haastattelujen aikana tultaisiin keskustelemaan. Haastattelun osallistumisen vapaaehtoisuus tuotiin heille selkeästi tietoon ja heillä oli oikeus halutessaan myös keskeyttää haastattelu tai haastattelun aikana jättää vastaamatta joihinkin kysymyksiin. Heille informoitiin, että haastatteluista saadut äänitteet litteroitaisiin ja niistä poistettaisiin tunnistettavissa olevat tiedot kokonaan. Mitään haastatteluista saatua materiaalia ei tallennettu pilvipalveluihin eikä sitä jaettu muille osapuolille ja kun äänitteitä ja litteroitua materiaalia ei enää tarvittu, materiaali tuhottiin. Haastateltaville kerrottiin myös, että tutkielmassa voidaan käyttää otteita haastatteluista heidän anonymiteettinsä huomioiden ja heille tarjottiin mahdollisuutta lukea tulokset-osio ennen sen julkaisemista. Kolme haastateltavaa lukivat osion ja siihen liittyvät suorat lainaukset aineistosta. Heiltä ei tullut korjauspyyntöjä tulosten esittämiseen liittyen.

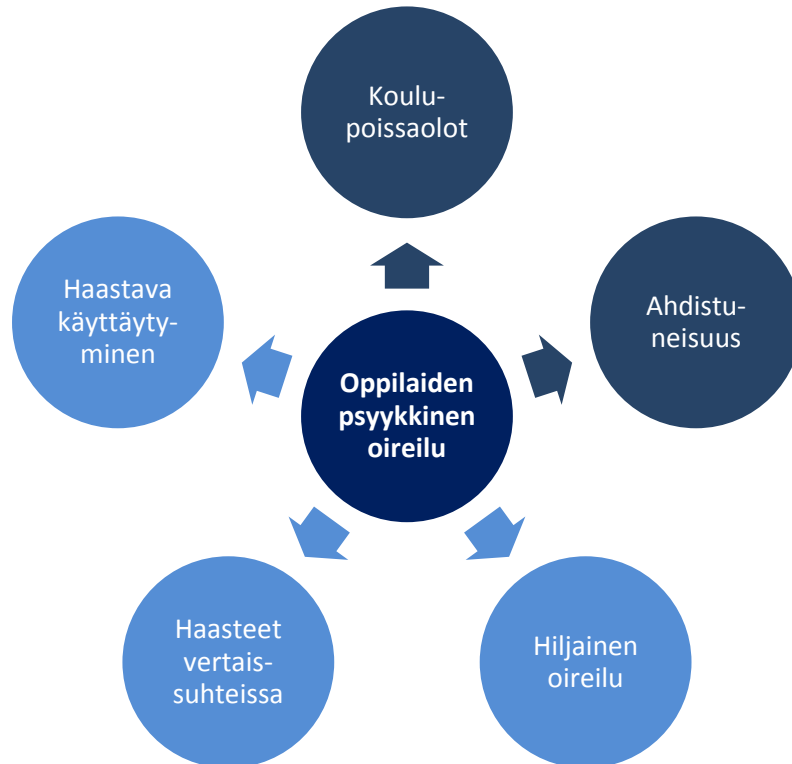
Koko tutkielman kirjoittamisen läpi annettiin painoarvoa huolelliselle työlle sekä rehellisyydelle. Tutkielmaa tehtäessä tiedostettiin tutkimuseettinen vastuu ja sen toteutumisen varmistamiseksi tarvittava tietämys hankittiin etukäteen ja näin pyrittiin varmistamaan eettisen näkökulman toteutuminen alusta loppuun asti. Tavoitteena oli tuoda koko tutkielman tekoprosessia mahdollisimman läpinäkyvästi ja luotettavasti esille.

6 Tulokset

Osiossa tuodaan esille aineistolähtöisen sisällönanalyysin tulokset. Tulokset kuvaavat fenomenografisen lähestymistavan mukaisesti haastateltavien käsityksiä tutkittavasta aiheesta. Jokaiseen tutkimuskysymykseen liittyvät tulokset avataan yksi kerrallaan. Tuloksia havainnollistetaan aineiston analyysin pohjalta muodostettujen kuvioiden sekä haastatteluista otettujen suorien lainausten avulla. Haastateltavia kuvataan kirjaimilla A–E, jotta eri henkilöiden lausumat erottuvat toisistaan ja myös heidän anonymiteettinsä tulee huomioiduksi.

6.1 Oppilaiden psyykkisen oireilun ilmeneminen ja mahdolliset syyt sen taustalla

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla kartoitettiin, millaista psyykkistä oireilua ja sen syitä aineenopettajat olivat havainneet oppilailla. Aineistosta nousi viisi erilaista luokkaa siitä, miten tai minkä kautta oppilaiden psyykinen oireilu ilmeni koulukontekstissa haastateltavien käsitysten mukaan. Kuviossa 1 esiteltynä nämä viisi erilaista oireiluluokkaa. Tummemmalla pohjalla olevia mainintoja oli eniten. Vaaleammalla pohjalla olevia mainintoja oli hieman vähemmän, mutta saman verran suhteessa toisiinsa.



Kuvio 1. Oppilaiden psyykkisen oireilun ilmeneminen kouluympäristössä.

Koulupoissaolot. Kun haastateltavilta kysyttiin, kuinka oppilaiden psyykkinen oireilu näkyy kouluympäristössä, lähes jokainen nosti esiin koulupoissaolot. Haastateltavat tulkitsivat poissaolot mahdollisena merkkinä mielenterveysoireilusta tai jo olemassa olevasta häiriöstä. Erityisesti silloin, jos poissaoloja alkoi kertymään enemmän tai koulunkäynti keskeytyi kokonaan.

”Voi olla semmoista, että – ei kykene tulemaan luokkaan oppitunnille tai tulemaan kouluun ollenkaan, että on jollain lailla lukossa sitten siinä tilanteessa, eikä välttämättä osaa sanottaa sitä sitten, eikä aina toki ookkaan mitään tiettyä syytä, että miksi ahdistaa.” (Haastateltava C)

Poissaolot saattoivat johtua ahdistuneisuudesta ja pelkotiloista, mutta kuten haastateltava C mainitsi, aina ei löydy yhtä erillistä syytä, mikä olisi oireilun taustalla. Poissaolot liitettiin myös koulukiusatuksi tulemiseen. Poissaolot koettiin asiana, joka herätti huomion ja huolen nuoresta nopeasti. Niiden nähtiin olevan konkreettinen ja helposti huomattavissa oleva oireilun merkki.

Ahdistuneisuus. Kokemuksiensa pohjalta haastateltavat olivat tulkinneet, että oppilaiden ahdistuneisuus erilaisissa kouluarjen tilanteissa oli yleistä. Ahdistuneisuus saattoi näkyä niin, että oppilas ei kyennyt osallistumaan tuntityöskentelyyn tai tulemaan luokkaan ollenkaan. Toisten oppilaiden kanssa työskenteleminen saattoi aiheuttaa ahdistuneisuutta. Uudet tilanteet ja pelko epäonnistumisesta saattoivat ilmetä ahdistuneisuutena ja välttelevänä käyttäytymisenä.

”Jonkun verran ihan viime vuosina on ollut sellaista jonkinlaista ahdistuneisuutta yläkoululaisilla, seiskaluokan syksyllä nimenomaan –.” (Haastateltava B)

Haastateltava B nosti esiin erityisesti alakoulun ja yläkoulun välisen nivelvaiheen olevan joillekin oppilaille haastava, jonka myötä psyykkistä oireilua ilmeni erityisesti seitsemännen luokan syksyllä. Siirtymä alakoulusta yläkouluun toi joillekin oppilaille vaikeuksia mukautua muutokseen ja tämä näkyi ahdistuneisuutena. Uusi oppimisympäristö ja uudet ihmiset haastoiivat oppilaiden mukautumista muutokseen. Tämän lisäksi ahdistuneisuuden kaltaisena oireiluna muutama haastateltavista oli huomannut joskus paniikkihäiriötyypistä oireilua tai omaan kehonkuvaan liittyvää oireilua. Jotkut oppilaista saattoivat ahdistua yhteisistä kouluruokailuista ja välttelivät niihin osallistumista.

Haastava käyttäytyminen. Usea haastateltavista tulkitsi oppilaiden haastavan käyttäytymisen voivan olla merkki psyykkisestä oireilusta. Haastavasta käyttäytymisestä puhuttaessa aihe liitettiin useammin poikien kuin tyttöjen tapaan oireilla. Ulospäin ilmenevänä oireiluna oltiin huomattu häiriökäyttäytymistä, huomionhakuisuutta, levottomuutta ja lyhytjännitteisyyttä, väkivaltaisuutta sekä aggressiivisuutta.

”Tahallaan häiritään muitten tekemistä tai puhutaan päälle tai vedetään jotakin roolia tai ei haluta tehdä, vaikka pitäisi tehdä jotakin juttua tai ei kuunnella. – yleisesti häiritään tunnin kulkua, ei noudateta ohjeita.” (Haastateltava A)

Tunneilla saatettiin häiritä muiden oppilaiden sekä opettajan työskentelyä ja ohjeiden noudattaminen oli haastavaa. Oppilaat saattoivat olla motorisesti levottomia, koulutyöskentelyyn keskittyminen oli vaikeaa ja pitkäjänteisyys opiskelussa puuttui. Rauhattomat oppilaat tarvitsivat usein aikuiselta paljon tukea ja ohjausta toimintaansa. Väkivaltainen ja aggressiivinen käyttäytyminen ilmeni joillain oppilailla uhkailuna, äkkipikaisuutena ja fyysisinä yhteenottoina toisten oppilaiden kanssa ja kouluympäristöön sopeutuminen saattoi olla vaikeaa. Yksi haastateltavista mainitsi, että hänen tulkintansa mukaan haastava käyttäytyminen, erityisesti yleinen levottomuus, oli lisääntynyt vuosien varrella.

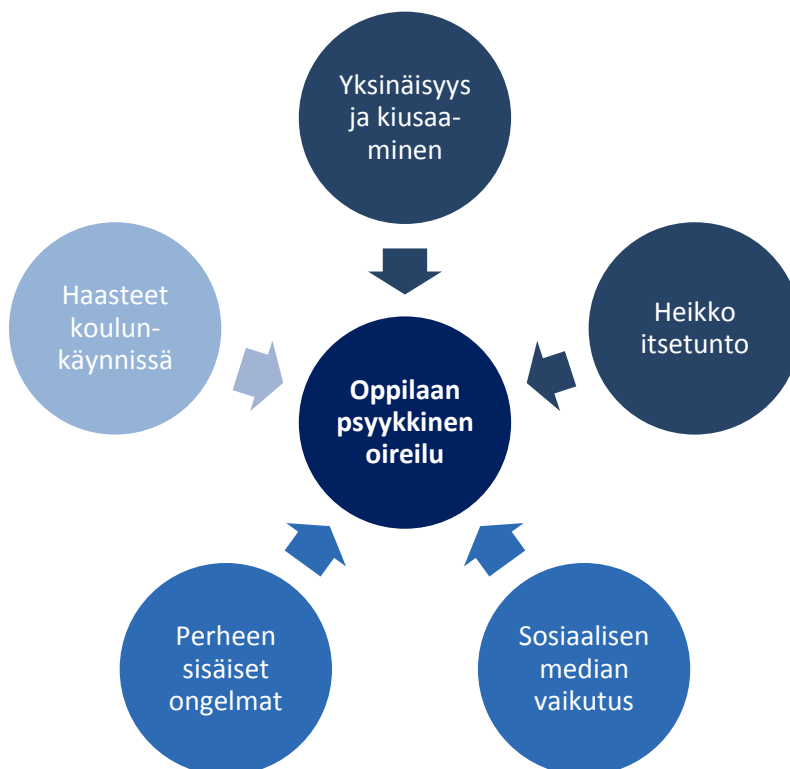
Haasteet vertaissuhteissa. Osa haastateltavista kuvasi, että oppilaiden psyykkinen oireilu saattoi ilmentyä vertaissuhteiden kautta. Vaikeudet vuorovaikutustilanteissa saattoivat näkyä niin, että ei osattu tai ei haluttu työskennellä yhdessä muiden kanssa ja sosiaalisissa tilanteissa koettiin ahdistusta. Oppilailla ilmeni sosioemotionaalisia haasteita ja vertaissuhteiden rakentaminen oli vaikeaa. Sosiaalinen syrjäytyminen oli myös yksi oireilun ilmentymä, johon liittyen yksi haastateltavista nosti esille mielenkiintoisen näkökulman:

”Syrjäytymistä on aika paljon ja sitten saattaa olla semmoisia kaveriporukoitaki, missä se tapahtuu, että he vähän niin ku syrjäytyy keskenään. Sitten ei esimerkiksi olla muitten kanssa tekemisissä, ollaan vaan omassa porukassa.” (Haastateltava E)

Eli syrjäytymistä voi hänen mukaansa tapahtua sekä yksilön tasolla että ryhmässä. Oppilaat eivät halua tai osaa olla muiden, oman ryhmänsä ulkopuolella olevien vertaisten, kanssa vuorovaikutuksessa vaan eristäytyvät omiin oloihinsa. Yksilötasolla tapahtuvasta syrjäytymisestä keskusteltaessa yksi haastateltavista koki, että ongelma koski erityisesti poikia.

Hiljainen oireilu. Osa haastateltavista nosti esille erilaisten oireiluista tekemiensä havaintojen lisäksi näkökulmaa siitä, että osaa kouluympäristössä ilmenevää oireilua on vaikeaa tunnistaa ja havaita. Oppilas osaa itse peittää oireensa niin hyvin, että niitä ei aina huomata. Tällaiset oppilaat saattoivat olla hyvin sulkeutuneita ja vetäytyneitä. Oppilas saattoi olla todella taitava piilottamaan oireiluaan ja hän ei herättänyt huomiota omalla käytöksellään. Jos huoli oppilaasta oli herännyt ja opettaja yritti selvittää asiaa, oppilas ei välttämättä halunnut kertoa tai osannut sanoittaa, mikä oli vialla.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen liittyi oppilaiden oireilun ilmenemisen lisäksi oireilun mahdolliset taustatekijät. Kun aineistosta etsittiin kuvauksia siitä, millaisia syitä haastateltavien mielestä oli oppilaiden psyykkisen oireilun taustalla, aineistosta hahmottui viisi erilaista tekijää, jotka esitellään kuviossa 2. Tummimmalla pohjalla olevia mainintoja oli eniten ja vaaleimmalla vähiten. Haastateltavat esittivät varovaisia näkemyksiä asiasta, sillä useiden mielestä syitä saattoi olla monia tai todelliset oireilun syyt eivät aina opettajille selvinneet. He kuvasivat siis omia käsityksiään siitä, millaisia syitä ja taustatekijöitä on nuorten oireilun taustalla.



Kuvio 2. Oppilaiden psyykkisen oireiluun vaikuttavat syyt ja taustatekijät.

Yksinäisyys ja kiusaaminen. Kun haastatteluissa keskusteltiin siitä, mitkä tekijät voisivat heikentää nuorten psyykkistä hyvinvointia, jokainen haastateltavista mainitsi ongelmat vertaissuhteissa. Haasteet ystävyssuhteissa ja niiden muodostamisessa sekä yksinäisyys nousivat haastatteluissa esille. Kiusaamisen nähtiin olevan yksi merkittävä taustatekijöitä psyykkiselle oireilulle.

”Koulukiusaaminen varmasti aiheuttaa sitä (oireilua), varsinkin jos pitkään on ollu semmosta. – Ei välttämättä tarvi olla ees kiusattu, mutta jos ei oo kauheen hyviä kavereita, niin seki tietenki.” (Haastateltava E)

Kuten haastateltava E toi esille toisen haastateltavan lisäksi, erityisesti pitkään kestänyt kiusaaminen nähtiin ongelmallisena. Kiusaaminen saattoi näkyä opettajille eri tavoin. Poikien keskuudessa kiusaaminen saattoi olla näkyvämpää ja fyysisempää ja tytöillä taas kiusaaminen ilmeni enemmän nonverbaalisella tasolla ja siihen liettiin syrjivää käyttäytymistä.

”Tytöt on taitavia peittelemään kiusaamista. Voi olla nonverbaalia kiusaamista. Pojilla voi taas välitunnilla nyrkit heilua ja sitten vähättelemättä poikien osuutta, niin voi siellä olla kans jotain haukkumista ja nälvimistä. Tytöt on tosi taitavia kiusaan silleen, että ei mitään elettäkään tee.”
(Haastateltava D)

Heikko itsetunto. Lähes jokainen haastateltava nosti esiin nuorten heikon itsetunnon merkityksen psyykkiselle hyvinvoinnille. Nuorten kokemat ulkonäköpaineet, epävarmuus itsestä ja murrosiän muutokset mainittiin mahdollisina oireilun aiheuttajina.

”Yhellä oppilaalla oli paha akne. Luulen, että ihan vaan siksi, että sitä hävetti se iho ja koki huonoa fiilistä siitä ja yritti pysyä piilossa. Sitten, kun rupes se iho paranemaan, niin sitten hän loistiki ja halus näyttäytyä.” (Haastateltava A)

Häpeä tai epävarmuus omasta ulkonäöstä saattoi vaivata oppilasta niin paljon, että hän ei halunnut näyttäytyä muille. Yksi haastateltavista nostikin esille, että murrosikään kuuluvat muutokset saattoivat horjuttaa joidenkin oppilaiden minäkuvaa ja itsetuntoa. Sosiaalisen median kautta tulevat ulkonäköpaineet mainittiin myös vaikuttavan nuorten itsetuntoon ja eritoten tyttöjen kohdalla.

Sosiaalisen median vaikutus. Sosiaalisen median erilaiset lieveilmiöt voivat olla haastateltavien mukaan yksi osasy syy nuorten henkisen pahoinvoinnin taustalla. Haastateltavat nostivat erilaisia näkökulmia aiheeseen. Muutama kertoi, että koulussa oppilaiden jatkuva puhelimen käyttö saattoi olla merkki riippuvuudesta tai ainakin puhelimen käytöstä irtaantuminen oli joillekin hyvin haastavaa. Kuten jo edellä mainittiin, sosiaalisen median käyttäminen ja sitä kautta tulevat ulkonäköpaineet koettiin olevan myös riskitekijä psyykkiselle hyvinvoinnille.

”– kyllä some on ollu todella voimakkaassa roolissa tyttöjen minäkuvaan ja siihen miltä mun pitäis näyttää ja kuinka laiha mun pitäis olla – ja jos minulla ei ole näin, niin silloin mä en oo kyllin hyvä. Että kyllä se on joku Instagram esimerkiksi. Tuo varmasti ihan hirmupaljon paineita ja nimenomaan tytöille.” (Haastateltava B)

Sosiaalisessa mediassa kiusaaminen ja yleisesti ottaen sosiaalisessa mediassa vertaisryhmien ulkopuolelle jääminen nähtiin myös ongelmallisena. Tämän lisäksi haastateltava C korosti nuorten medialukutaidon ja maailmankuvan ongelmallisuutta. Huoli omasta turvallisuudesta

voi painaa nuoren mieltä ja jos medialukutaidossa on heikkouksia, joitain erheellisiä asioita voidaan pitää tosina.

”...jos oppilaat ei vaikka ymmärrä, että miten kaukana esimerkiksi joku paikka on ja puhutaan, että siellä soditaan. Kaikki toi voi tuntua siltä, että se on kauheen lähellä koko ajan – eikä nuorilla välttämättä oo mediakriittisyyttä, niin ku aikuisilla. Ne asiat voi tuntua paljon isomilta.” (Haastateltava C)

Perheen sisäiset ongelmat. Osa haastateltavista pohti perheen sisäisten haasteiden merkitystä nuorten psyykkiselle hyvinvoinnille. Perhe-elämän hektisyys ja epävakaus, puutteet vanhemmuustaidoissa sekä perheen sosioekonominen asema mainittiin hyvinvointia haastavina tekijöinä. Joidenkin oppilaiden oireilu saattoi muutaman haastateltavan mukaan johtua siitä, että kotona ei saatu tarpeeksi huomiota tai toinen vanhemmista puuttui nuoren elämästä.

”Ne sitten hakee sitä huomiota, kun kotona sitä ei saa. – Varsinkin semmoiset pojat, joilla ei ole isiä, niin sitten ne hakeutuukin seuraan tai hakee sitä huomiota.” (Haastateltava A)

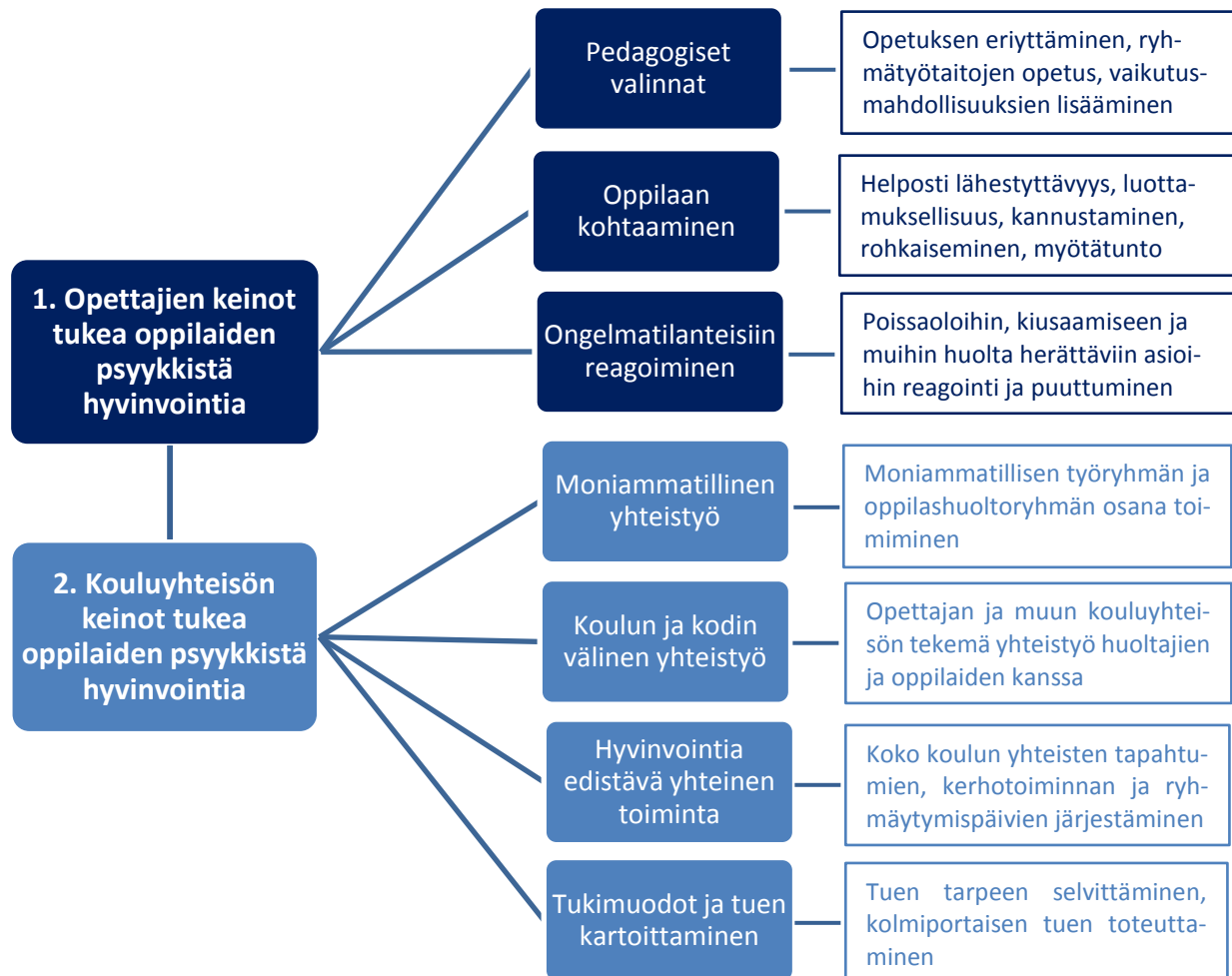
Huomionhakuisuus saattoi ilmetä joko negatiivisesti häiriökäyttäytymisen kautta tai positiivisesti, kun oppilas hakeutui opettajan seuraan. Haastateltava A oli kokenut, että seuraan hakeutumisen kautta oppilas oli mahdollisesti hakenut turvaa ja varmistusta.

Haasteet koulunkäynnissä. Muiden oireilua aiheuttavien taustatekijöiden rinnalla koulunkäyntiin liittyviä syitä mainittiin muutamia. Oppilaiden psyykkisen oireilun taustalla saattoi olla oppimisvaikeuksien mukanaan tuomia haasteita koulupolusta selviämisessä. Joillakin oppilailla saattoi olla myös niin kovat tavoitteet pärjätä koulussa hyvin, että se saattoi aiheuttaa osaltaan psyykkistä oireilua. Myös siirtyä alakoulusta yläkouluun eli peruskoulun nivelvaihe saattoi olla osalle oppilaista haasteellinen ja kuormittaa heitä.

6.2 Opettajien keinot tukea ja edistää oppilaiden psyykkistä hyvinvointia kouluissa

Toisen tutkimuskysymyksen avulla kartoitettiin haastateltavien keinoja tukea ja edistää oppilaiden psyykkistä hyvinvointia. Aineistosta nousi esille runsaasti erilaisia keinoja, joita haastateltavat toteuttivat sekä oman opetustyönsä että kouluyhteisön ohjaamien käytänteiden kautta. Tutkielmassa kiinnostuksen kohteena olivat erityisesti opettajien omasta itsestään lähtevät keinot, mutta niitä oli haastavaa erottaa kokonaan kouluyhteisön keinoista ja tästä syystä myös yleisiä keinoja ja käytänteitä tuodaan ilmi. Tämä siksi, että opettajat vaikuttavat omalla työpa-

noksellaan ja sitoutumisellaan työyhteisön toimintaperiaatteiden toteutumiseen. Haastateltavista itsestä lähtevien keinojen ja koulu yhteisön keinojen yhteys sekä niiden luokittelu esitellään kuviossa 3. Haastateltavien omat keinot eli tutkimuskysymyksen kannalta tärkeimmät tulokset kuvataan tummalla pohjalla. Koulu yhteisön keinot kuvataan vaalealla pohjalla.



Kuvio 3. Opettajien keinot tukea oppilaiden psyykkistä hyvinvointia koulu ympäristössä.

1. Opettajien keinot tukea oppilaiden psyykkistä hyvinvointia:

Pedagogiset valinnat. Haastatteluissa nousi esiin useita erilaisia opetukseen liittyviä keinoja, joiden avulla haastateltavat pyrkivät tukemaan ja edistämään oppilaiden psyykkistä hyvinvointia koulu ympäristössä. Tällaisia keinoja olivat erilaiset tavat eriyttää opetusta, ryhmätyöskentelytaitojen opettaminen ja oppilaan vaikutusmahdollisuuksien sekä tuen lisääminen. Kyse oli siis käytännön opetustyöhön ja opettajan omiin pedagogisiin valintoihin sidoksissa olevia oppilaan tukemisen keinoja.

Haastateltavat mainitsivat erilaisia tapoja eriyttää opetusta oppilaiden tarpeita vastaavaksi. Opetuksen joustavuus, tilanteisiin mukautuminen ja ennakointi nähtiin hyvinvointia lisäävinä asioina. Jos oppilas ei pystynyt työskentelemään tietyllä tapaa, pyrittiin hänelle keksimään vaihtoehtoisia työskentelytapoja, vaikka ne välillä vaativat nopeaa reagoimista ja tehtävien soveltamista muun opetuksen ohella. Oppilaantuntemuksen tukemana tuntien suunnittelu ja eritasoisten tehtävien mahdollistaminen nähtiin tukevan oppilaan psyykkistä hyvinvointia. Koettiin tärkeänä, että jokainen oppilas pystyisi osallistumaan työskentelyyn.

”– riittävän helpot tehtävät, että jokainen osaa tehdä jotaki. Ei tuu tavallaan sitä, että en osaa, en uskalla. Niin ei tuu sitten alemmuuden tunnetta – –. Totta kait on haastavempiä ja ne on sitten niille taitavimmille.” (Haastateltava A)

Muutama haastateltavista puhui oppiainetavoitteissa joustamisesta ja tavoitteiden mukauttamisesta. Esimerkiksi, jos oppilaalla tiedettiin olevan haasteita, pyrittiin siihen, että häntä ei kuormitettu liikaa. Oppilaalle saatettiin antaa vähemmän tehtäviä kuin toiselle, jos nähtiin, että se on tarpeellista hänen jaksamisensa kannalta. Yksi haastateltavista myös mainitsi, että oppiainetavoitteet voi välillä siirtää sivuun hetkeksi, jos huomaa, että ryhmän sisällä kuohuttaa jokin aihe. Oppilaiden kanssa keskusteleminen ja asiasta läpikäyminen saattaa olla toisinaan tärkeämpää yhteisen hyvinvoinnin kannalta.

Erilaisten opetuksen eriyttämiskeinojen lisäksi lähes jokainen toi esiin ryhmätyöskentelytaitojen opettamisen tärkeyden, jotta kukaan oppilaista ei jäisi ulkopuoliseksi, luokassa säilyisi työskentelyrauha ja jotta oppilaat oppisivat työskentelemään erilaisten ihmisten kanssa. Keinoina saattoi olla istumajärjestyksen, parien ja ryhmien määrääminen sekä ryhmäyttävien tehtävien tekeminen.

”– jos tehdään istumajärjestyksiä tai ryhmiä tai muuta, niin kyllä tiedän että oppilas x on sellainen, että se istuis yksin siellä. Sitten joutuu – – sekoittaaan pakkaa sitten, että oppilas ei vetäytyisi.” (Haastateltava D)

”– luokan ryhmäyttäminen ja luokan ryhmähengen merkitys ja opetellaan tekemään kaikkien kanssa töitä. Ei niin, että aina vaan sen yhen tietyn kaverin kanssa. Jos aina saa valita ite ja joka kerta jää ulkopuolelle, niin semmosilla pienillä käytännön asioilla voi huomioida sen.” (Haastateltava C)

Tästä osittain eriävänä käsityksenä yksi haastateltavista toi esille myös sitä, että jotkut oppilaat tarvitsivat turvaa ja tukea omista koulutovereistaan. Oppilaan oma mahdollisuus valita välillä, kenen kanssa koulussa työskentelee, mahdollistaisi tämän.

Osa haastateltavista mainitsi, että oppilaan vaikutusmahdollisuuksien lisääminen edistäisi hyvinvointia ja oppimista. Oppilaiden vaikutusmahdollisuuksina saattoi olla tehtävien tason itsenäinen valitseminen, työskentelyparin valitseminen, oppitunnin sisältöön vaikuttaminen ja vastuun sekä vapauden lisääminen.

” – just niitä vaikuttamisen mahdollisuuksia – ja oppilaat pääsis sanomaan sanansa siihen, että mitä siellä tehdään ja sitten, että ne opiskeltavat sisällöt ois mahdollisimman mielekkäitä, että jaksetaan sitten olla kiinnostuneita ja oppia ja tehdä kunnolla hommia, kun aiheet ja aihekokonaisuudet tuntuu tärkeiltä ja ne liippaa jotenki edes sitä omaa elämää.” (Haastateltava B)

Kuten haastateltava B kertoi, oppilaasta itsestään lähtevät kiinnostuksen kohteet koettiin edistävän oppimisen mielekkyyttä ja motivaatiota. Yksi haastateltavista mainitsi myös, että kun oppiminen on itsestä lähtevää, onnistumisen kokemukset ovat vielä merkityksellisimpiä. Opettajan asettamat tavoitteet eivät välttämättä ole kaikkein merkityksellisin asia.

Oppilaan kohtaaminen. Psykykkistä hyvinvointia tukevinä ja edistävinä keinoina mainittiin useasti oppilaan kohtaaminen. Osa haastateltavista mainitsi pyrkivänsä olemaan mahdollisimman helposti lähestyttävä aikuinen. Tätä tavoiteltiin esimerkiksi avoimuudella, auktoriteetin ja lempeyden tasapainolla ja sillä, että oppilaan kynnystä madallettiin tulla keskustelemaan mistä asiasta vain. Yksi haastateltavista mainitsi, että työpuhelinnumeron antaminen oppilaille ja koulupäivän aikana tavoitettavuus oli tärkeää.

Haastatteluissa tuotiin esille luottamuksellisten ja vuorovaikutuksellisten välien tärkeyttä. Hankalia tilanteita pyrittiin selvittämään oppilaan kanssa yhdessä keskustelemalla. Keskustelevat ja avoimet välit oppilaaseen auttoivat selvittämään, jos oppilasta vaivasi jokin asia. Yksi haastateltavista kertoi, että jos oppilas oli toiminut koulun sääntöjen vastaisesti, luottamuksellisuus ja vuorovaikutuksellisuus edesauttoi asian ratkaisemisessa. Oppilas pystyisi avoimen keskustelun kautta refleктоimaan omaa toimintaansa paremmin.

Myötätuntoisuus oppilaita kohtaan sekä kannustaminen, rohkaiseminen ja huomioiminen nousi esiin haastatteluista. Haastateltavilla oli pyrkimys kohdata oppilas empaattisesti ja ymmärtää hänen kokemiaan haasteita. Osa haastateltavista toikin esille, että välittämisen avoin näyttäminen ja pyrkimys huomioida oppilaita kouluarjessa oli erityisen tärkeää. Haastateltava B toi esille arkisen huomioimisen merkityksellisyyden:

”Kauheen tärkeä oppilaille on se, että tulee nähdä ja kuulla koulupäivän aikana. Kuhan ainaki nyt joku tervehtii ja sanoo heippa kun koulupäivä päättyy, että ei olla vaan näkymättömiä. Se on hirveen tärkeä asia.” (Haastateltava B)

Ongelmatilanteisiin reagoiminen. Osa haastateltavista kertoi, että oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin turvaamiseksi he pyrkivät reagoimaan erilaisiin koulussa ilmeneviin ongelmatilanteisiin mahdollisimman nopeasti. Opettajan oma valppaus ja reagoitiherkkyys hyvinvointia uhkaaville asioille saattoi olla linkkinä tarvittavan tuen ja avun saamiseksi. Poissaoloihin reagoiminen näyttäytyi tärkeänä ja koski erityisesti luokanvalvojaa, sillä poissaolojen lisääntyminen herätti monen haastateltavan huolen oppilaan hyvinvoinnista. Poissaoloista ilmoitettiin nopeasti vanhemmille ja asia vietiin eteenpäin, jos se ei alkanut ratkeamaan.

Muutama haastateltavista nosti esille kiusaamiseen puuttumisen ja tilanteen seurannan tärkeiden oppilaan psyykkiselle hyvinvoinnille. Kiusaaminen ja syrjintä pyrittiin katkaisemaan heti, jotta tilanteet eivät kärjistyisi, kuten haastateltava A kuvaili:

”Niihin aina kärkkäästi puutun ja huomioin semmosta, jos tulee haukkumista tai muuta. Saman tien mennään sopimaan se asia, et ei jää kaivelemaan sitä.” (Haastateltava A)

Yksi haastateltavista kuvasi, että kuitenkin kaikkiin kiusaamistilanteisiin ei kyetä aina reagoimaan, sillä opettaja ei pysty työssään aina huomioimaan, mitä oppilaiden välisissä suhteissa on meneillään. Hän toi esille kokemuksensa siitä, että opettajia syyllistetään usein passiivisuudesta kiusaamisen puuttumisessa, mutta samalla ei muisteta huomioida opettajan työn kuormittavuutta.

2. Kouluyhteisön keinot tukea oppilaiden psyykkistä hyvinvointia:

Moniammatillinen yhteistyö. Haastateltavat kuvailivat, millaisia yleisiä käytänteitä ja tukikeinoja kouluissa käytettiin, jotta oppilaiden psyykinen hyvinvointi olisi turvattu. He toimivat omalla työpanoksellaan osana näiden tukikeinojen toteuttamista yhdessä muun kouluyhteisön kanssa. Moniammatillinen yhteistyö ja erityisesti oppilashuoltoryhmät nousivat usein esille. Yhteistyö kollegoiden ja muun kouluhenkilökunnan, terveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa korostui keinona saada apua ja tarvittavaa tukea oppilaalle.

Haastavien tilanteiden ratkaisemiseksi tarvittiin monialaista osaamista, jolloin vastuu oli jaettu koko oppilashuoltoryhmän kesken. Haastateltavat tekivät yhteistyötä erityisesti terveydenhoitajien, koulukuraattorien ja erityisopettajien kanssa. Haastateltavat hyödynsivät heidän erityisosaamistaan pyytämällä heiltä konsultointiapua tai ohjaamalla oppilaita suoraan heidän puheilleen. Huolta herättäneestä oppilaasta saatettiin vinkata esimerkiksi terveydenhoitajalle, joka taas otti yhteyttä oppilaaseen.

Kollegoilta ja esimieheltä saatu tuki ja ohjaus korostui myös tärkeänä haastateltaville. Luokanvalvojien rooli koettiin tärkeänä linkkinä oppilaan auttamisessa ja usein huolen herätessä heidän puoleensa käännettiin ensimmäisenä ennen muita toimenpiteitä.

”Aika pian siitä piti olla yhteydessä luokanvalvojalle, joka oli myös huomannu saman asian ja sitten erityisopettajalle. He sitten alkoivat selvittää sitä asiaa ja piti palaveria oppilaan vanhempien kanssa.” (Haastateltava E)

Koulun ja kodin välinen yhteistyö. Koulun ja kodin välinen yhteistyö mainittiin useaan kertaan. Erityisesti luokanohjaajan ja oppilaan huoltajien välillä. Yhteistyöhön saattoi kuulua myös muita henkilöitä, kuten erityisopettaja, rehtori tai oppilashuoltoryhmään ja moniammatilliseen työryhmään kuuluvia henkilöitä. Oppilaan asioiden selvittely tapahtui usein ensisijaisesti luokanvalvojien ja kodin välillä, mutta jos tilanteet eivät ratkenneet sitä kautta, myös muita henkilöitä otettiin mukaan yhteistyöhön.

Hyvinvointia edistävä yhteinen toiminta. Lähes jokainen haastateltavista mainitsi, että koulutyöskentelyn ohella oppilaiden psyykkiseen hyvinvointiin pyrittiin vaikuttamaan myönteisesti erilaisella yhteisellä toiminnalla kuten koko koulun yhteistapahtumilla, ryhmäytymispäivillä sekä erilaisen kerhotoiminnan järjestämisellä. Yhteistapahtumilla tarkoitettiin pääasiassa hyvinvointi- ja liikuntapäiviä, jotka koettiin oppilaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia edistävänä toimintana. Yhteisöllisyyden kokeminen vaikutti tärkeältä, kuten haastateltava C kuvailee kerhotoimintaan liittyen:

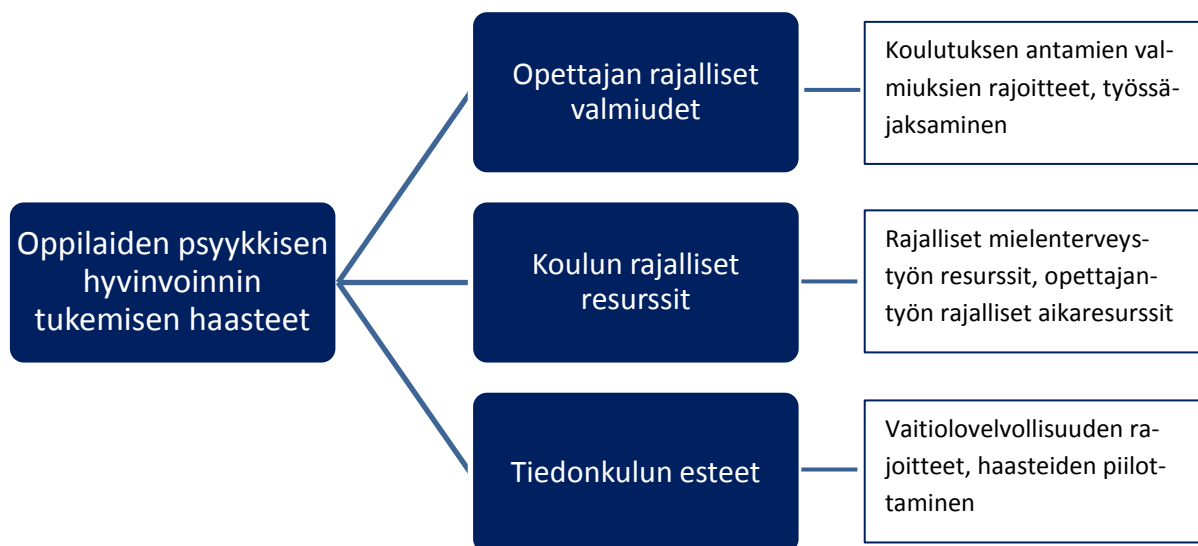
”Aika pienimuotoista, mutta todella tärkeää niille, jotka siihen osallistuu. Sellaista yhteisöllisyyttä. Osallistuminen on vapaaehtoista, mutta siihen ohjataan opettajan toimesta semmosia, kenen aatellaan hyötyvän siitä.” (Haastateltava C)

Tukimuodot ja tuen kartoittaminen. Suurin osa haastateltavista kertoi olleensa osana tuen tarpeiden kartoittamista ja kolmiportaisen tuen toteuttamista. Luokanvalvojat olivat teettäneet oppilailleen valmiita hyvinvointi- ja kiusaamiskyselyjä, joiden pohjalta kartoitettiin oppilaiden

tuen tarvetta. Oppilaille tarjottiin koulunkäynnin tueksi esimerkiksi tuki- ja pienryhmäopetusta, koulunkäynninohjaajan tukea ja erityisopetusta.

6.3 Opettajien kokemat haasteet oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa

Kolmas tutkielmaa ohjaavista tutkimuskysymyksistä kohdistui oppilaan tukemisen haasteiden ja esteiden kartoittamiseen. Haastateltavat olivat kohdanneet tai huomanneet erilaisia haasteita, jotka olivat vaikeuttaneet oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemista tai psyykkiseen oireiluun puuttumista. Haasteet eriteltynä kuviossa 4.



Kuvio 4. Oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisen haasteet.

Opettajan rajalliset valmiudet. Haastateltavat kokivat, että oppilaiden psyykkistä hyvinvointia oli toisinaan vaikeaa tukea, sillä heillä ei ollut tarpeeksi koulutuksen antamaa tietämystä aiheesta. Erityisesti koettiin epävarmuutta haastavissa tilanteissa toimimisessa, sillä aineen-opettajankoulutuksen kautta oli saatu vähän tai ei ollenkaan valmiuksia kohdata oppilaiden psyykkistä oireilua. Osa haastateltavista koki, että heillä ei ollut välttämättä keinoja havaita oireilua tai he eivät olleet varmoja, miten tilanteessa tulisi toimia.

"Mun keinot havaita sitä oireilua, jos se alkais siellä mun tunnilla, niin en mä välttis hoksais kiinnittää siihen huomiota. Pidän sitä kyllä silleen ongelmana. Ei haittais, vaikka enemmänki meitäki koulutettais." (Haastateltava B)

”– ei oo semmosta teoriapohjaa siihen tai mitään erityistä koulutusta, että kyllä se monesti tuntuu siltä, että ite jää vähän neuvottomaksi siinä, että mikä on oikea tapa toimia ja mikä tapa toimii sen oppilaan kohalla. Vaikka ois useita samasta mielenterveyshaasteesta kärsivää oppilasta, niin kaikille ei sovi samat toimintatavat. Omasta puolesta olen motivoitunut kohtaamaan erilaisia oppilaita, mutta se, että niitä keinoja toivoisin lisää, että valmiudet olis paremmat.”
(Haastateltava C)

Psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen kaivattiin konkreettisia keinoja tukea oppilaita, kuten haastateltava C toi esille. Yksi haastateltavista korosti myös opettajan vastuuta ja velvollisuutta lisäkouluttautua ja etsiä tietoa itsenäisesti, jos koki omassa tietämyksessään puutteita. Muutama haastateltavista nosti esille myös, että aina ei ole olemassa valmiita toimintatapoja. Oppilaiden moninaisuuden ja tilanteiden tapauskohtaisuuden vuoksi samat keinot eivät toimisi aina kaikille oppilaille.

”Mieluummin keinoja ja metodeja, konkreettisia toimintatapoja. Monesti – puhuttu, että ei ole valmiita malleja. Sekin on muistettava, mutta sitähan me opettajat hirveesti haluttais.” (Haastateltava D)

Koulutuksen antamien valmiuksien rajoitteiden lisäksi suurin osa haastateltavista mainitsi, että oppilaiden tukemiseen vaikuttaa myös oma työssäjaksaminen. Haasteita toi työn kuormittavuus ja vastuullisuus sekä opettajan henkilökohtainen elämäntilanne. Valmiudet huomioida oppilaiden psyykkistä hyvinvointia koettiin heikompina, jos työ tai muut asiat kuormittivat liikaa.

”Ei pysty opettaja puuttumaan kaikkeen. Tai silleen jäsentämään asioita. Se on enemmän massan hallintaa ja suorittamista ja niin paljon menee sormien läpi asioita ja ne rupee pääkalloa vaivamaan sitten. – sitten se saattaa jysähtää, että ope saikulla ja sijainen tulee ja kaikki on hyrskyn myrskyn.” (Haastateltava D)

Koulun rajalliset resurssit. Lähes kaikki haastateltavat kokivat kouluterveydenhuollon ja mielenterveystyön rajalliset tai puutteelliset resurssit ongelmallisena. Esimerkiksi koulupsykologipalveluita saattoi olla heikosti tarjolla ja koulukuraattorilla saattoi olla vastuulla useita satoja oppilaita, mikä toi myös oman haasteensa palveluiden saatavuudelle. Osa haastateltavista oli saanut sellaisen vaikutelman, että erinäisten mielenterveyspalveluiden jonot olivat pitkiä ja ajat vaikeasti saatavilla. Erityisesti silloin, jos asia ei ollut kiireellinen. Yksi haastateltavista nosti kuitenkin esille, että yleisesti oppilaat saivat hyvin tukea erilaisissa haasteissaan ja mielenterveyspalveluita oli suhteellisen hyvin tarjolla. Hän kertoi, että tästä huolimatta koulunkäynnin tukemisen resursseja voisi olla enemmän, sillä osa oppilaista tarvitsee enemmän yksilöllisempää tukea.

”Ainahan sitä vois olla enemmän aikuisia esimerkiksi. On nuoria, jotka tarvis paljon enemmän aikuisen tukea ja sitten, ku he on isoissa luokkahuoneissa, niin sitä ei aina välttämättä pysty tarjoamaan tarpeeksi.” (Haastateltava E)

Haastateltavat mainitsivat myös opetustyön aikaresurssit haasteena oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemiselle. Työn vaativuuden ja työajan puitteissa aikaa ei ole tarpeeksi, jotta voisi huomida kaikkien oppilaiden erilaiset tarpeet kattavasti. Yksi haastateltavista kuvasi, että pidettävien opetustuntien ulkopuolella tehtävää työtä on paljon, mutta palkka saadaan vain rajatuista työtunneista, jolloin eri opettajat saattavat priorisoida nuorten mielenterveyteen liittyvät asiat eri tavoin. Kouluarjen ja opettajien työn hektisyys ja kiireellisyys rajasi aikaresursseja, jolloin psyykkisen hyvinvoinnin näkökulman huomioiminen työssä saattoi jäädä taka-alalle.

”— se on niin jotenki hektistä ja kiireistä ja semmosta sirpaleista se opettajan arki, että tavallaan on sellanne tunne, että en mä välttämättä ehdi niitä oppilaita niin yksilöinä kohdata enkä havainnoida, että mitä heidän mielessä liikkuu.” (Haastateltava B)

”Tämän päivän opettajia syytetään monesti, että ollaan passiivisia kiusaamisen suhteen, mutta me ei pystytä olemaan joka paikassa.” (Haastateltava D)

Tiedonkulun esteet. Haastateltavat kuvasivat erilaisia tiedonkulun esteitä, jotka tekivät oppilaiden tukemisen haasteelliseksi. Jos tietoa oppilaan tilanteesta ei saanut, oli siihen vaikeaa puuttua tai vaikuttaa oppilaan hyvinvointiin. Oppilas saattoi itse salailla omaa oireiluaan ja häneen oli vaikeaa saada kontaktia. Yksi haastateltavista kertoi myös, että hän oli havainnut oppilaiden joukossa suoja mekanismeja, jolloin oppilaat saattoivat jättää kertomatta havaitsemiaan tilanteita, joihin aikuisen olisi hyvä puuttua. Oppilaat olivat uskollisia toisilleen ja salasivat esimerkiksi heidän joukossaan tapahtuvaa kiusaamista. Samoin myös sosiaalisessa mediassa kiusaaminen tuli harvoin opettajan tietoon haastateltavan mukaan.

Osa haastateltavista nosti esille, että tiedon saaminen oppilaan tilanteesta saattoi olla vaikeaa salassapitovelvollisuuden sitovuuden vuoksi. Oppilaan mielenterveyteen liittyviä tietoja ei saanut jakaa ilman huoltajan lupaa tai koettiin, että huoltajat eivät kertoneet tarpeeksi oppilaan tilanteesta koululle. Osa haastateltavista ilmaisi, että haluaisi tietää enemmän oppilaan asioista, jotta pystyisi paremmin vaikuttamaan niihin.

”Siinä on se vaikeus, että minkä verran kouluille perheiltä ja oppilailta tulee sitä aktuaalista tietoa siitä oppilaan tilanteesta vai paljonko halutaan kaunistella ja pimittää tavallaan ja selviytyä siellä tavallaan niin, että nyt ei vaan koulu sais tietää tästä ongelmasta.” (Haastateltava B)

Muutama haastateltavista kertoi, että salassapitovelvollisuuden piiriin kuuluvat asiat eivät toisaalta kuulu opettajille, jos huoltaja ei niistä halunnut kertoa. Haastateltavan C mukaan olisi

riittävää tietää esimerkiksi, että oppilas saa tarvitsemaansa apua, jos huoli oppilaasta oli herännyt. Haastateltava D kyseenalaisti sitä, onko todellista hyötyä tietää oppilaista enemmän, jos opettajalla ei ole tarvittavaa erityisosaamista mielenterveyteen liittyvistä asioista.

”Esimerkiksi lastensuojelunkin suhteen, ei meidän välttämättä tarvitse tietää niitä konkreettisia toimenpiteitä, mutta jos on huoli oppilaasta ja me tehdään siitä ilmoitus, niin se, että me tiedetään, että ne asiat menee eteenpäin riittää meille.” (Haastateltava C)

”Monet opettajat on aika käärmeissään siitä, että he haluaisivat tietää enemmän lapsista. Mutta myös toinen asia on se, että mitä se auttaa, jos heillä ei ole sitä tarvittavaa erityisosaamista. Tässä on niin ku tärkeä seikka muistaa.” (Haastateltava D)

7 Tulosten kokoava lopputarkastelu ja johtopäätökset

Tässä osiossa nostetaan esille tutkielman tärkeimmät tulokset, jotka nousivat esiin aineistosta sisällönanalyysin avulla. Tutkielman lähtökohtana oli kolme tutkimuskysymystä ja tulokset esitellään niin, että ne vastaavat yhteen tutkimuskysymykseen kerrallaan. Näitä empiirisiä tuloksia tarkastellaan suhteessa teoreettiseen viitekehykseen sekä muihin samankaltaisiin tutkimuksiin. Lopuksi esitetään tutkielman johtopäätökset ja niiden rajoitukset.

Oppilaiden oireilu ja sen taustalla olevat syyt. Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, millaista psyykkistä oireilua ja sen syitä aineenopettajat olivat havainneet yläkouluikäisillä nuorilla. Nuorten psyykkinen oireilu ilmeni kouluympäristössä haastateltavien mukaan haastavana käyttäytymisenä ja vertaissuhdeongelmina, mutta merkittävimpinä nostettiin esille oppilaiden ahdistuneisuus, hiljainen oireilu sekä koulupoissaolot. Marttusen, Haravuoren ja Santalahden (2014, 114) mukaan poissaolot voivat olla merkki alkavasta tai jo olemassa olevasta mielenterveyshäiriöstä. Toistuvat poissaolot viittaavat usein juuri erinäisiin mielenterveyden häiriöihin, mikä on todettu useissa tutkimuksissa (ks. Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010; Kearney 2008; Ingul, Klöckner, Silverman & Nordahl 2012). Haastateltavat olivat samansuuntaisesti havainneet poissaolojen olevan merkki mahdollisesta psyykkisestä oireilusta.

Ahdistuneisuushäiriöt saattavat näkyä kouluympäristössä vetäytyneisyytenä, pelokkuutena ja toistuvana tiettyjen tilanteiden välttelynä (Ranta & Koskinen 2016, 265). Haastateltavat kuvasivat samoin, että oppilaiden ahdistuneisuus näkyi muun muassa välttelevänä käyttäytymisenä. Ahdistuneisuutta ilmeni erityisesti sosiaalisissa tilanteissa, kuten luokkatyöskentelyssä. Marttusen ja Kaltiala-Heinon (2014, 652) mukaan nuoret kärsivät usein eritoten ahdistuneisuudesta, joka liittyy juuri vuorovaikutustilanteisiin. Ahdistuneisuushäiriöt ovat yksi yleisimmistä nuorten mielenterveyshäiriöistä (Merikangas, He, Burstein, Swanson, Avenevoli, Cui, Benjet, Georgiades & Swendsen 2010, 981), mikä näkyi myös haastateltavien tekemissä huomioissa ja maininnoissa.

Nuorten oireilun ilmenemiseen liittyen haastateltavat toivat esille, että osa oireilusta voi olla hiljaista ja sitä voi olla vaikeaa havaita, sillä oppilas saattoi olla vetäytyvä tai peitellä oireiluaan. Ojala (2017, 115) korostaa, että juuri sisäänpäin kääntynyt oireilu jää opettajilta usein huomaamatta. Nuoren vetäytyminen ja passiivisuus voi enteillä syntyvää mielenterveyshäiriötä ennen muita esiin tulevia oireita (Marttunen, Haravuori & Santalahti 2014, 144). Haastateltavien ha-

vainnot siitä, että osaa oireiluista on vaikeaa huomata ovat osittain samansuuntaisia tutkimuksen kanssa, jonka mukaan suuri osa nuorten mielenterveyshäiriöistä jää tunnistamatta ja tästä syystä hoitamatta (Paruk & Karim 2016, 548). Haastateltavien mainintojen perusteella ei voida määritellä, tiedostavatko opettajat, kuinka suuri osa oireilua jää todellisuudessa tunnistamatta.

Psyykkisen oireilun taustasyinä jokainen haastateltavista mainitsi yksinäisyyden ja kiusaamisen negatiiviset vaikutukset nuorten mielenterveydelle. Yksi merkittävimmistä nuorten mielenterveyttä uhkaavista ulkoisista haavoittavista tekijöistä on juuri kiusaaminen ja taas suojaava ulkoinen tekijä olisi ystävien tuoma sosiaalinen tuki (Erkko & Hannukkala 2015, 32; Hietaharju & Nuuttila 2016, 11–12; Soisalo 2012, 121), joka puuttuessaan saattaa altistaa osaltaan psyykkiselle oireilulle. Vuonna 2017 tehdyn suomalaisen kouluterveyskyselyn mukaan yli kolmannes 8. ja 9. luokkalaisista nuorista koki itsensä yksinäiseksi, mikä heikensi myös heidän hyvinvointiaan (Halme, Hedman, Ikonen & Rajala 2018, 16). Kiusaamisen negatiivinen vaikutus mielenterveydelle on tuotu esille useissa tutkimuksissa (ks. Klocke, Clair & Bradshaw 2014, 1–20; Lämsä, Kiviniemi & Pönkkö 2009, 100; Tamminen, Karlsson & Santalahti 2016, 433; Vanderbilt & Augustyn 2010, 315–320).

Yhtenä psyykkisen oireilun taustatekijänä haastateltavat nostivat esille nuorten heikon itsetunnon. Heikko itsetunto johtui haastateltavien mukaan esimerkiksi häpeästä tai epävarmuudesta omaa kehoa kohtaan sekä sosiaalisen median mukanaan tuomista paineista. Vuonna 2015 tehdyssä laajassa pitkittäistutkimuksessa korostettiin, että heikko itsetunto ennusti heikkoa mielenterveyttä, mutta ainoastaan nuorilla, jotka eivät olleet myötätuntoisia itseään kohtaan (Marshall, Parker, Ciarrochi, Sahdra, Jackson & Heaven 2015, 116, 119). Woods ja Scott (2016, 41, 47) puolestaan toivat tutkimuksessaan esille, että nuorilla, jotka käyttivät paljon sosiaalista mediaa ja jotka olivat emotionaalisesti kiinnittyneempiä sen käyttöön, oli heikompi itsetunto ja he kärsivät enemmän ahdistuneisuudesta sekä masennuksesta kuin muut nuoret. Nämä tutkimukset tukivat haastateltavien käsityksiä eli yksi psyykkisen oireilun tekijöistä voi olla nuoren heikko itsetunto ja itsetuntoa taas voi heikentää esimerkiksi sosiaalisen median runsas käyttö.

Opettajien keinot tukea ja edistää oppilaiden psyykkistä hyvinvointia. Toisen tutkimuskysymyksen avulla selvitettiin, millaisin keinoin aineenopettajat olivat tukeneet ja edistäneet oppilaiden psyykkistä hyvinvointia omassa työssään. Haastateltavat käyttivät nopeaa ongelmatilanteisiin reagoimista ja erityisesti erilaisia pedagogisia lähestymistapoja sekä oppilaan avointa kohtaamista tällaisina keinoina. Pedagogisista valinnoista eniten mainintoja oli opetuksen eriy-

tämisestä. Kuten aiemmin tuotiin esille, koulunkäyntiä, oppimista ja oppilaan hyvinvointia voidaan ylläpitää ja edistää esimerkiksi erilaisten pedagogisten ratkaisujen tukemana (Ojala 2017, 21). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa mainitaan, että juuri opetusta eriyttämällä voidaan ehkäistä oppimisen ja koulunkäynnin vaikeuksia (Opetushallitus 2016, 62). Eriyttäminen on yksi yleisen tuen tukimuodoista.

Oppilaan psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen ja kohtaamiseen liittyen haastateltavat mainitsivat helposti lähestyttävyyden, avoimuuden, auktoriteetin ja lempeyden tasapainon sekä myötätuntoisuuden ja vuorovaikutuksellisten välien merkityksen. Krane, Karlsson Ness ja Kim (2016, 33) toivat omassa tutkimuksessaan esille, että positiivinen oppilaan ja opettajan välinen suhde voi edistää nuoren itsetunnon kasvua ja vähentää masentuneisuutta. Eritoten sosiaalisesti haavoitetut nuoret kaipaavat aidon ja välittävän aikuisen läsnäoloa (Krane ym. 2016, 33; Lämsä & Takala 2009, 189). Osa haastateltavista toikin esille, että välittämisen avoin näyttäminen ja oppilaiden huomioiminen kouluarjen keskellä on erityisen tärkeää.

Koko kouluyhteisön keinona tukea ja edistää oppilaiden psyykkistä hyvinvointia korostui eritoten moniammatillinen yhteistyö, jossa myös haastateltavat olivat osallisina omalla työpanoksellaan. Haastavien tilanteiden ratkaisemiseksi tarvittiin monialaista osaamista, jolloin vastuu oli jaettu eri ammattilaisten kesken. Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd (2010) tuovat myös esille moniammatillisen yhteistyön merkitystä. Heidän mukaansa kouluyhteisössä toimiva moniammatillinen yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää mielenterveyden edistämistyössä ja mielenterveyshäiriöiden hoidossa, sillä kaikkia mielenterveyden ongelmia ei kannata eikä edes voida hoitaa erikoissairaanhoidon piirissä. (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2036.)

Oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisen haasteet. Kolmannella tutkimuskysymyksellä kartoitettiin, millaisia haasteita aineenopettajat olivat kohdanneet psyykkisesti oireilevien oppilaiden tukemisessa. Oppilaan psyykkisen hyvinvoinnin tukemisen haasteina mainittiin opettajan rajalliset valmiudet, koulun rajalliset resurssit ja erilaiset tiedonkulun esteet. Koulutuksen kautta saadut rajalliset valmiudet kohdata mielenterveysongelmista kärsiviä oppilaita tuottivat haastateltaville epävarmuutta työssään. He kokivat, että heillä ei ollut tarpeeksi tietämystä aiheesta. Opettajien rajallinen tietämys mielenterveyteen liittyvistä asioista on nostettu esille myös useissa eri tutkimuksissa (ks. Ekornes 2015; Mazzer & Rickwood 2015; Ojala 2017; Reinke, Stormont, Herman, Puri & Nidhi 2011). Ojala (2017, 114) tuo esille huomion, että

opettajat tunnistavat erityisesti ulospäin suuntautunutta oireilua hyvin, mutta kokevat osaamattomuutta ja epävarmuutta siinä, miten tilanteisiin pitäisi reagoida. Sama asia nousi esille myös tämän tutkielman tuloksissa ja kuvaa hyvin haastateltavien käsityksiä aiheesta.

Lähes jokainen haastateltavista nosti esille koulujen rajalliset tai puutteelliset mielenterveys-työn resurssit. Yksi haastateltavista mainitsi, että mielenterveyspalveluita oli hänen mielestään yleisesti hyvin tarjolla, mutta osa oppilaista tarvitsisi yksilöllisempää tukea luokassa toimimiseen. Suurin osa haastateltavista kuitenkin koki, että esimerkiksi psykologi- ja koulukuraattori-palveluita oli heikosti tarjolla. On todettu, että kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon palveluja ei ole riittävästi tarjolla (Laitinen & Hallantie 2011, 75). Hietala-Peltola, Vaara ja Laitinen (2019) tuovat ilmi viimeaikaisessa oppilashuollon seurantaraportissaan, että Suomessa koulu-psykologien oppilas- ja toimipistemäärissä on suuria vaihteluja eri kuntien välillä, mikä asettaa oppilaat eriarvoiseen asemaan palvelujen saatavuuden suhteen. Heidän mukaansa palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja tasalaatuisuuden takaaminen on kansallinen haaste. (Hietala-Peltola, Vaara ja Laitinen 2019, 1, 8.) Nämä raportit ja selvitykset mielenterveyspalveluiden heikosta saatavuudesta ovat samansuuntaisia haastateltavien käsitysten kanssa.

Mielenterveysresurssien lisäksi haastateltavat kertoivat myös opettajantyön rajallisista aikaresursseista. Moninaiset työtehtävät ja rajallinen niihin käytettävä aika saattoi johtaa siihen, että oppilaiden psyykkiseen hyvinvointiin panostaminen varioi eri opettajien välillä. Opettajia velvoitetaan kuitenkin huomioimaan oppilaiden hyvinvointia työssään, sillä hyvinvoinnin edistämisen vastuu kuuluu jokaiselle kouluyhteisön aikuiselle kuten Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa on mainittu (Opetushallitus 2016, 34). Tutkielman tulokset ovat näiltä osin ristiriidassa työn velvoitteiden kanssa. Työn kuormittavuus voi liittyä myös opettajien työssä-jaksamiseen ja heidän omaan mielenterveyteensä (ks. Tikkanen 2018). Tästä aiheesta on tehty tutkimusta vielä hyvin vähäisesti (Tikkanen 2018).

Erilaiset tiedonkulun esteet mainittiin haasteena oppilaiden tukemiselle. Haastateltavat kokivat, että oppilasta oli vaikeaa auttaa, jos hänestä ei saatu tarpeeksi tietoa. Oppilaat eivät aina kerto-neet opettajalle, jos jokin asia vaivasi tai he suojelivat puhumattomuudellaan toista oppilasta. Esimerkiksi opettajalle ei kerrottu, että jotain toista oppilasta kiusattiin, vaikka asia oli joillain oppilailla tiedossa. Halme, Hedman, Ikonen ja Rajala (2018, 18) nostavat esille sen, että vain osa kaikista kiusaamistapauksista on kouluhenkilökunnan tiedossa. Mäntylän, Kivelän, Ollilan ja Perttolan (2013, 77) mukaan kolmasosa kiusaamistapauksista ei tule koskaan aikuisen tietoon.

Esteenä tuotiin ilmi myös salassapitovelvollisuuden tuomat rajoitteet oppilasta koskevan tiedon jakamisesta ja saamisesta. Oppilasta koskevia salassa pidettäviä tietoja saa ainoastaan ne henkilöt (esimerkiksi opettajat, koulunkäyntiavustajat ja oppilashuoltohenkilöstö), jotka tarvitsevat niitä hoitaessaan tehtävänsä (Vehkamäki, Lahtinen & Tamminen-Dahlman 2013, 32). Tämä osaltaan rajoittaa tiedon jakamista ja saantia oppilaan tilanteesta. Kuitenkin osa haastateltavista oli sitä mieltä, että opettajan ei tarvitse tietää oppilaasta enempää kuin mitä huoltajat haluavat tuoda koulun tietoon.

Johtopäätökset. Tutkielman johtopäätöksinä esitetään kolme kehittämiskohdetta, jotka liittyvät interventioiden parempaan hyödyntämiseen, aineenopettajakoulutuksen antamiin valmiuksiin sekä koulujen mielenterveysresursseihin. Näihin johtopäätöksiin liittyy rajoituksia, jotka on hyvä huomioida niitä tarkasteltaessa. Haastateltavien määrän on pieni eli tulokset kuvaavat ainoastaan haastateltujen aineenopettajien aikaa ja paikkaan sidottuja näkemyksiä ja kokemuksia ja tästä syystä myös johtopäätöksiä tulee tarkastella kriittisesti. Yleistettävyyteen ei ole tällä tutkielmalla pyritty. Johtopäätösten tukena on kuitenkin ollut muita samansuuntaisia tutkimustuloksia eli vaikka yleistettävyyttä tutkielma ei missään nimessä tavoita, sen avulla voidaan silti ottaa kantaa tärkeään aiheeseen.

Tulosten mukaan opettajat käyttivät työssään erinäisiä keinoja tukea oppilaiden psyykkistä hyvinvointia. Suuri osa pohjautui joko koko kouluyhteisöä koskeviin yleisiin toimintaperiaatteisiin tai opettajien omiin hyväksi koettuihin keinoihin. Koulujen tukijärjestelmä ja oppilaiden hyvinvoinnin huomioiminen vaikuttaa kattavalta, mutta mainintoja tutkimuksiin perustuvista mielenterveysinterventioista oli ainoastaan yksi, mikä ei mahdollistanut interventioiden mukaan ottamista aineiston analyysiin. Mielenterveyttä koskevaa interventiotutkimusta on tehty runsaasti ja erilaisia keinoja on tarjolla paljon. Johtopäätöksenä esitetään, että vaikka oppilaiden psyykkinen hyvinvointi huomioidaan jo monin tavoin koulujen toiminnassa, kouluyhteisöjen olisi hyvä hyödyntää mielenterveysinterventioita enemmän ja sitoutua niiden toteuttamiseen oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja turvaamiseksi.

Toisena johtopäätöksenä esitetään, että aineenopettajakoulutuksessa tulisi kiinnittää enemmän huomiota oppilaiden mielenterveysoireilun esille tuomiseen ja antaa tuleville opettajille kattavampaa koulutusta aiheeseen liittyen. Samoin jo työssä oleville opettajille olisi tärkeää tarjota täydennyskoulutusta. Nämä esitetyt kehittämiskohteet pohjautuvat haastateltavien omiin kokemuksiin koulutuksen antamista puutteellisista valmiuksista, mutta myös muissa tutkimuksissa

on tuotu samankaltaisesti esille, että opettajilla ei ole tarpeeksi tietämystä mielenterveyteen liittyvistä asioista (ks. Ekornes 2015; Mazzer & Rickwood 2015; Ojala 2017; Reinke, Stormont, Herman, Puri & Nidhi 2011). On ristiriitaista, että opettajien pitäisi pystyä tunnistamaan oppilaiden erinäisiä sosioemotionaalisia haasteita ja osata reagoida niihin, mutta opettajankoulutuksessa saadaan usein verrattain vähän valmiuksia siihen (McDaid 2011). Opettajan on tärkeää kartuttaa tietouttaan oireilun ominaispiirteistä sekä pohtia keinoja, miten toimia tilanteessa, jossa huomaa tai kohtaa oppilaalla oireilua. Aineenopettajien koulutuksen ja lisäkoulutuksen puolesta puhuu myös se, että haastateltavat tunnistivat keskeisiä mielenterveysoireilun piirteitä ja taustasyitä hyvin, mutta esimerkiksi nuorten masennuksesta oli hyvin vähän mainintoja sen yleisyydestä huolimatta. Mielenterveyshäiriöitä voi olla vaikeaa tunnistaa, sillä ikävaiheesta ja yksilöstä riippuen oireilu voi näyttäytyä hyvin erilaisena.

Viimeisenä johtopäätöksenä esitetään, että koulujen pitäisi saada lisää resursseja mielenterveystyöhön. Kuten tuotiin jo esille, yhdenvertaisen palveluiden saatavuus ja tasalaatuisuus on kansallinen haaste (Hietala-Peltola, Vaara ja Laitinen 2019, 8), mikä tulee ottaa vakavasti. Tutkielman tuloksissa nostettiin samoin esille, että mielenterveyspalveluja vaikuttaa olevan rajallisesti saatavilla kouluissa. Jokaisella nuorella pitäisi olla samat mahdollisuudet saada tukea ja apua haasteisiinsa. Resurssointi nuorten mielenterveyteen on kannattavaa paitsi yksilön hyvinvoinnin myös yhteiskunnan näkökulmasta, sillä ehkäisevään mielenterveystyöhön sijoitettu pääoma maksaa usein itsensä takaisin moninkertaisena (McDaid 2011). Koulukuraattoreiden ja psykologipalveluiden lisääminen kouluihin voi mahdollisesti vähentää myös opettajien työkuormitusta ja edistää koko kouluyhteisön hyvinvointia.

8 Pohdinta

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli saada tietoa nuorten psyykkisestä hyvinvoinnista ja oireilusta aineenopettajien näkökulmasta. Aihetta tarkasteltiin perusteellisesti fenomenografisen näkökulman mukaan eli haastateltavien käsityksiä tuotiin esille toisen asteen näkökulman mukaisesti. Tutkielmassa oltiin kiinnostuneita oppilaiden oireilun ilmenemisestä kouluympäristössä ja sen mahdollisista taustasyistä. Tämän lisäksi tarkasteltiin, miten oppilaiden psyykkistä hyvinvointia tuettiin kouluarjessa sekä millaisia tuen mahdollistamisen haasteita haastateltavat olivat kohdanneet.

Tutkielman tulokset osoittivat, että haastateltavat tunnistivat hyvin erilaisia oireilun ilmenismuotoja ja heillä oli moninaisia käsityksiä siitä, mitä taustasyitä oppilaiden oireilulla oli. Kuitenkaan mainintoja nuorten masennuksesta ei ollut lähes ollenkaan sen yleisyydestä huolimatta. Tulosten mukaan haastateltavat ja koko kouluyhteisö tarjosivat oppilaille useita erilaisia tukimuotoja psyykkisen hyvinvoinnin tueksi, mutta he eivät tuoneet tutkimukseen pohjautuvia interventioita tukimuotona esille. Vaikka tukea annettiin oppilaille jo monin erilaisin keinoin, tuen antamiseen liittyi haasteita, jotka liittyivät opettajan valmiuksiin, koulun resursseihin ja tiedonkulun esteisiin. Tutkielman tavoitteena ei ollut pyrkimys yleistettävyyteen, vaan tuloksissa kuvattiin ainoastaan haastateltavien käsityksiä aiheesta.

Tulosten pohjalta esitettiin varovaisia johtopäätöksiä, joissa esitettiin kolme kehittämiskohdetta: 1. Mielenterveysinterventioita on hyvä hyödyntää enemmän kouluissa, sillä tutkittuja interventioita on saatavilla runsaasti. 2. Opettajankoulutuksessa olisi tärkeää tuoda nuorten psyykkisen oireilun aihetta voimakkaammin esille ja näin tarjota tuleville tai jo ammatissa oleville opettajille enemmän valmiuksia oireilevien oppilaiden kohtaamiseen. 3. Kouluihin pitäisi saada lisää resursseja mielenterveystyölle, jotta oppilaat olisivat samanarvoisessa asemassa palveluiden saatavuuden suhteen.

Tutkimuskysymyksiin pyrittiin vastaamaan kattavasti, monipuolisesti ja mahdollisimman läpinäkyvästi. Kuten aiemmin tuotiin jo esille, eettisyyteen sekä luotettavuuteen kiinnitettiin erityistä huomiota koko prosessin alusta loppuun asti. Tutkimuskysymyksiin vastaamisen lisäksi tutkielman avulla haluttiin osallistua tieteelliseen keskusteluun tärkeästä koulumaailmaa koskevasta aiheesta ja lisätä tällä tavoin nuorten mielenterveyden näkyvyyttä. Tällä työllä pyrittiin myös tarjoamaan tietoa kootusti tästä laajasta ja moninaisesta aiheesta, joten tutkielman sisällöstä voivat hyötyä sekä valmistuvat että jo valmistuneet opettajat. Tutkielman kautta on

tuotu kasvatustieteiden kentälle tämänhetkistä tietoa nuorten mielenterveydestä aineenopettajien näkökulmasta. Aiheen esille nostaminen voi parhaimmillaan herätellä keskustelua myös koulutus- ja kasvatusalojen työyhteisöissä.

Yksi tutkielman tekemiseen liittyvä haaste oli, että aiheesta löytyi runsaasti kirjallisuutta ja tutkimuksia. Saatavilla olevan materiaalin karsiminen ja taustateorian rajaaminen vaati paljon työtä, jotta siitä saatiin mahdollisimman selkeä ja johdonmukainen kokonaisuus. Tämä edellytti aiheen syvällistä tutkimista ja perusteellisen taustatyön tekemistä. Ilman taustateorian tunte-
musta teemahaastattelurungon, haastattelujen sekä aineiston analyysin tekeminen olisi ollut vaikeaa. Esimerkiksi se, että vaikka analyysi oli pääasiassa aineistolähtöistä, ilman teoreettista taustatietämystä aineistosta olisi ollut vaikeaa löytää ja nostaa esille kaikkein oleellisin.

Jo ennen tutkielman aloittamista tiedostettiin, että valikoitu aihe oli osittain vaikea ja sensitiivinen. Haasteellisuus näkyi haastateltavien paikoittain varovaisina vastauksina ja siinä, että harva halusi kuvata tarkemmin yksittäisten oppilaiden tapauksia, mikä on myös hyvin ymmärrettävää salassapitovelvollisuuden takia. Haastateltavilla saattoi olla myös epävarmuutta siinä, mitä saa ja mitä ei saa kertoa haastattelutilanteessa oppilaista. Näistä asioista huolimatta haastattelut onnistuivat hyvin ja haastateltavat kuvailivat monipuolisesti, laajasti ja avoimesti kokemuksiaan sekä näkemyksiään nuorten mielenterveydestä. Tämä oli tärkeää tutkielman onnistumisen kannalta.

Jos samankaltainen tutkimus tehtäisiin uudelleen, kannattaisi haastateltavien ja haastattelijan väliseen luottamussuhteeseen panostaa vielä voimakkaammin. Teemahaastattelun sijaan aineisto voitaisiin kerätä myös kirjallisina ja nimettöminä narratiiveina, mikä voisi vapauttaa tutkimukseen osallistuvia henkilöitä kertomaan vielä syvällisemmin aiheesta. Suurempi haastateltavien tai osallistujien määrä toisi jatkotutkimuksille parempaa luotettavuutta ja eriäviä käsityksiä saataisiin todennäköisesti myös voimakkaammin esille. Tässä tutkielmassa käytetyn kvalitatiivisen tutkimusotteen rinnalle voitaisiin ottaa myös kvantitatiivista näkökulmaa. Esimerkiksi survey-tutkimuskyselyn avulla aihetta voitaisiin tutkia laajemmin, nopeammin ja suuremmalla osallistujamäärällä. Kyselyihin olisi kuitenkin hyvä sisällyttää valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi avoimia kysymyksiä, sillä tämänkaltaisen aiheen kohdalla laadullisen aineiston kerääminen antaa arvokasta ja kuvailevaa tietoa. Jos jatkossa halutaan saada tarkempia kuvauksia yksittäisistä oppilastapauksista, voisi näkökulmaa hakea yleisopetuskontekstin lisäksi haas-

tavan erityisopetuksen yksiköissä työskenteleviltä opettajilta. Esimerkiksi psykiatristen osastojen sairaalakouluopettajat työskentelevät päivittäin psyykkisesti oireilevien oppilaiden kanssa ja heiltä voitaisiin saada tärkeää tietoa ammattilaisen näkökulmasta.

Tulevaisuudessa nuorten mielenterveysaihetta voitaisiin tutkia vielä laajemmin ja erilaisista näkökulmista. Tutkielmassa kiinnostuksen kohteena ei ollut haastateltavien sukupuolen vaikutus vastauksiin eikä myöskään se, mitä ainetta he opettivat. Jatkossa voitaisiin tutkia sitä, eroavatko mies- ja naisopettajien käsitykset toisistaan. Samoin myös sitä, onko taito- ja taideaineita ja lukuaineita opettavilla opettajilla eroavia näkemyksiä nuorten mielenterveydestä ja eroavatko käytettävät mielenterveyttä tukevat keinot toisistaan, kun on kyse erilaisista opetettavista aineista.

Tutkielman alkuvaiheessa ennen haastatteluiden toteuttamista yksi tavoitteista oli selvittää, millaisia tutkimuksiin pohjautuvia psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä interventioita aineenopettajilla oli käytössä työssään. Tästä aiheesta saatiin hyvin vähän tietoa haastateltavilta. Jatkotutkimuksena voitaisiin kartoittaa laajemmin suomalaisilta aineenopettajilta, millaisia interventioita heillä on käytössä ja kuinka moni todellisuudessa hyödyntää niitä työssään. Erilaisia mielen-terveyteen liittyviä interventioita on kehitetty paljon, joten aiheena tämä olisi mielenkiintoinen.

Myös nuorten omaa näkökulmaa on tulevaisuudessa hyvä tuoda enemmän esille. Kansallisten ja kansainvälisten hyvinvointikyselyjen ja selvitysten lisäksi voitaisiin tutkia oppilaiden henkilökohtaisia kokemuksia mielen-terveyteen liittyvän tuen saamisesta tai tuen saamisen haasteista. Nuorten ääntä on tärkeää tuoda enemmän esille, sillä kyse on juuri heidän omasta hyvinvoinnistaan ja he ovat aiheen todellisia asiantuntijoita. Nuorten avulla voitaisiin myös kartoittaa, mitä kouluissa pitäisi tehdä, jotta kynnys kertoa aikuisille omista vaikeuksista ja haasteista olisi mahdollisimman matala.

Mielen-terveyden merkityksellisyyttä nuorten hyvinvoinnin osana pitäisi tuoda voimakkaasti esille nyt ja tulevaisuudessa. Kun puhutaan mielen-terveydestä, silloin kyse on sekä yksilön että koko yhteiskunnan hyvinvoinnista. On vielä paljon kehitettävää siinä, että jokainen nuori saisi riittävästi tukea ja että mielen-terveyspalveluja olisi tasavertaisesti tarjolla kaikille. Jokainen nuori on arvokas ja merkityksellinen – välittämisen ja avun arvoinen.

Lähteet

- Aalberg, V. (2016). Nuoruusiän psyykkinen kehitys. Teoksessa: K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuortenpsykiatria*. (s. 35–41). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Ahtola, A. (2016). Koulu hyvinvoinnin rakentajana. Teoksessa: A. Ahtola (toim.). *Psyykkinen hyvinvointi ja oppiminen*. (s. 12–21). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ahtola, A. (2017). Koulun arjen pitäisi tukea mielenterveyttä. *Lääkärilehti*, 13. Saatavilla osoitteessa: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/koulun-arjen-pitaisi-tukea-mielenterveytta/> Viitattu 13.2.2019.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. Washington (D.C.): American Psychiatric Publishing.
- Atkins, L. & Wallace, S. (2012). Interviewing in Educational Research. Teoksessa: L. Atkins & S. Wallace (toim.). *Methods in Education: Qualitative Research in Education*. (s.85–106). London: SAGE publications.
- Autry, A., Monteggia, L. & Daws, L. (2012). Brain-Derived Neurotrophic Factor and Neuropsychiatric Disorders. *Pharmacological Reviews April 2012*, 64(2), 238–258. Saatavilla osoitteessa: <http://pharmrev.aspetjournals.org/content/64/2/238> Viitattu 11.2.2019.
- Bazrafshan, M. R., Sharif, F., Molazem, Z. & Mani, A. (2016). Exploring the risk factors contributing to suicide attempt among adolescents: A qualitative study. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 21(1), 93–99. Saatavilla osoitteessa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4776568/> Viitattu 9.2.2019.
- Bogdan, R. C. & Biklen, S. K. (2007). *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theories and Methods (5th ed.)*. Boston: Pearson Education.
- Brinkmann, S. (2018.) The Interview. Teoksessa: N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (toim.). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. (s. 576–599). Thousand Oaks, California: SAGE publications.
- Calles, J. L. (2009). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Teoksessa: D. E. Greydanus, D. R. Patel, H. D. Pratt & J. L. Calles, Jr (toim.). *Behavioral Pediatrics*. (s. 159–174). New York: Nova Science Publishers.
- Cramer, V., Torgersen, S. & Kringlen, E. (2010). Mood disorders and quality of life. A community study. *Nordic Journal of Psychology*, 64(1), 58–62. Saatavilla osoitteessa: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/08039480903287565> Viitattu 22.2.2019.
- Dunderfelt, T. (2011). *Elämäntarkastuspsykiologia*. Helsinki: WSOYpro Oy.

- Ekornes, S. (2015). Teacher Perspectives on Their Role and the Challenges of Inter-professional Collaboration in Mental Health. *School Mental Health*, 7(3), 193–211. Saatavilla osoitteessa: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12310-015-9147-y> Viitattu 10.4.2019.
- Erikson, E. H. (1950). *Lapsuus ja yhteiskunta*. Jyväskylä: Gummerus.
- Erikson, E. H. & Erikson, J. M. (1998). *The Life Cycle Completed (Extended version)*. New York: W.W. Northon Company.
- Erkko, A. & Hannukkala, M. (2015). *Mielenterveys VOIMAKSI*. Suomen Mielenterveysseura. Helsinki: Esa Print Oy.
- Erlingsson, C. & Brysiewicz, P. (2017). A hands-on guide to doing content analysis. *African Journal of Emergency Medicine*, 7(3), 93–99. Saatavilla osoitteessa: <https://www.science-direct.com/science/article/pii/S2211419X17300423> Viitattu 26.2.2019.
- Eskola, J., Lähti, J. & Vastamäki, J. (2018). Teemahaastattelu: Lyhyt selviytymisopas. Teoksessa: R. Valli (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. (s. 27–51). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Felver, J., Celisde Hoyos, C., Tezanos, K. & Singh, N. (2016). A Systematic Review of Mindfulness-Based Interventions for Youth in School Settings. *Mindfulness*, 7(1), 34–45. New York: Springer. Saatavilla osoitteessa: https://www.researchgate.net/publication/273349460_A_Systematic_Review_of_Mindfulness-Based_Interventions_for_Youth_in_School_Settings Viitattu 2.4.2019.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J. & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry: Official journal of the world psychiatric association*. 14(2), 231–233. Saatavilla osoitteessa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4471980/> Viitattu 28.1.2019.
- Graham, A., Phelps, R., Maddison, C. & Fitzgerald, R. (2011). Supporting children's mental health in schools: teacher views. *Teachers and Teaching*, 17 (4), 479–496. Saatavilla osoitteessa: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13540602.2011.580525?scroll=top&needAccess=true> Viitattu 22.2.2019.
- Gröhn, T. (1992). Fenomenografinen tutkimusote. Teoksessa: T. Gröhn & J. Jussila (toim.). *Laadullisia lähestymistapoja koulutuksen tutkimukseen*. (s. 1–32). Helsinki: Yliopistopaino.

- Halme, N., Hedman, L., Ikonen, R. & Rajala, R. (2018). *Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017: Kouluterveyskyselyn tuloksia*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla osoitteessa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/136748> Viitattu 2.2.2019.
- Heikkinen, H. L. T., Huttunen, R., Niglas, K. & Tynjälä, P. (2005). Kartta kasvatustieteen maastosta. *Kasvatus: Suomen kasvatustieteellinen aikakauskirja*, 36(5), 340–372. Saatavilla osoitteessa: <http://www.doria.fi/handle/10024/57035> Viitattu 19.2.2019.
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. (2016). *Mieli ja terveys*. Helsinki: Edita.
- Helton, L. R. & Smith, M. K. (2014). *Mental Health Practice with Children and Youth: A Strengths and Well-Being Model*. New York: Routledge.
- Henriksson, M. & Lönnqvist, J. (2014). Psykkiset kriisit, sopeutumishäiriöt ja stressireaktiot. Teoksessa: J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.). *Psykiatria*. (s. 350–377). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Herzig-Anderson, K., Colognori, D., Fox, J. K., Steward, C. E. & Warner, C. M. (2012). School-Based Anxiety Treatments for Children and Adolescent. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 21(3), 655-668. Saatavilla osoitteessa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3399129/> Viitattu 8.2.2019.
- Hietaharju, P. & Nuuttila, M. (2016). *Käytännön mielenterveystyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hietala-Peltola, M., Vaara, S. & Laitinen, K. (2019). Koulupsykologipalvelujen yhdenvertaisuudessa on kehittämistarpeita – tuloksia perusopetuksen opiskeluhoitoon seurannasta 2018. *Tutkimuksesta tiiviisti*, 5, 1–8. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla osoitteessa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/137541> Viitattu 8.4.2019.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (1993). *Teemahaastattelu*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Huusko, M. & Paloniemi, S. (2006). Fenomenografia ladullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 37(2), 162–173. Saatavilla osoitteessa: <https://www.doria.fi/handle/10024/57066> Viitattu 20.2.2019.
- Hyvärinen, M. (2017). Haastattelun maailma. Teoksessa: M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvoori (toim.). *Tutkimushaastattelun käsikirja*. E-kirja. Tampere: Vastapaino.
- Ingul, J. M., Klöckner, C. A., Silverman, W. K. & Nordahl, H. M. (2012). Adolescent school absenteeism: modeling social and individual risk factors. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(2), 93–100. Saatavilla osoitteessa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1475-3588.2011.00615.x> Viitattu 7.4.2019.

- Isometsä, E. (2014). Mitä ahdistuneisuus on? Teoksessa: J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.). *Psykiatria*. (s. 288–289). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kaltiala-Heino, R. & Fröjd, S. (2011). Correlation between bullying and clinical depression in adolescent patients. *Adolescent health, medicine and therapeutics*, 2, 37–44. Saatavilla osoitteessa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3926772/> Viitattu 2.4.2019.
- Kaltiala-Heino, R., Marttunen, M. & Fröjd, S. (2015). Lisääntyvätkö nuorten mielenterveysongelmat? *Suomen lääkäri-lehti*, 70(26–32), 1908–1912. Saatavilla osoitteessa: <https://docplayer.fi/4635496-Lisaantyvato-kuorten-mielenterveyden-ongelmat.html> Viitattu 7.2.2019.
- Kaltiala-Heino, R., Ranta, K. & Fröjd, S. (2010). Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 126(17), 2033–2039. Saatavilla osoitteessa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo99043> Viitattu 2.3.2019.
- Kananen, J. (2014). *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta?* Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. (2010). *Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Karlsson, L., Marttunen, M. & Kumpulainen, K. (2016). Lasten ja nuorten masennus. Teoksessa: K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.). *Lasten-psykiatria ja nuortenpsykiatria*. (s. 295–303). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Kauffman, J. M. & Landrum, T. J. (2013). *Characteristics of Emotional and Behavioral Disorders of Children and Youth*. Upper Saddle River: Pearson Education.
- Kearney, C.A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 451–471. Saatavilla osoitteessa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027273580700133X?via%3Dihub> Viitattu 7.4.2019.
- Keyes, C. L. M. (2014). Mental Health as a Complete State: How the Salutogenic Perspective Completes the Picture. Teoksessa: G. F. Bauer & O. Hämming (toim.). *Bridging occupational, organizational and public health: a transdisciplinary approach*. (s. 179–192). Dordrecht: Springer.
- Keyes, C. & Simoes, E. (2012). To flourish or not: positive mental health and all-cause mortality. *American Journal of Public Health*, 102(11), 2164–2172. Saatavilla osoitteessa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3477942/> Viitattu 28.1.2019.

- Klocke, A., Clair, A. & Bradshaw, J. (2014). International variation in child subjective well-being. *Child Indicator Research*, 7(1), 1–20. Saatavilla osoitteessa: https://www.researchgate.net/publication/258927182_International_Variation_in_Child_Subjective_Well-Being Viitattu 8.2.2019.
- Kontio, M. (2010). *Moniammatillinen yhteistyö*. Oulu: TUKEVA-hanke. Saatavilla osoitteessa: <http://www.oulu.ouka.fi/seutu/tukeva/Moniammatillinen-julkaisu.pdf> Viitattu 1.3.2019.
- Koskinen, M. (2011). Fenomenografia tutkimuslähestymistapana. Teoksessa: A. Puusa & P. Juuti (toim.). *Menetelmäviidakon raivaajat: Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. (s. 267–280). Vantaa: JTO.
- Krane, V., Karlsson, B., Ness, O. & Kim, H.S. (2016). Teacher–student relationship, student mental health, and dropout from upper secondary school: A literature review. *Skandinavian Psychologist*, 3(11). Saatavilla osoitteessa: <https://psykologisk.no/sp/2016/07/e11/> Viitattu 4.3.2019.
- Laitinen, K. & Hallantie, M. (2011). *Huomisen hyvinvointia – Kehys oppilashuollon kehittämiseksi*. Opetushallitus oppaat ja käsikirjat 19/2011. Saatavilla osoitteessa: https://www.oph.fi/julkaisut/2011/huomisen_hyvinvointia Viitattu 4.3.2019.
- Lassander, M., Fagerlund, Å., Markkanen, S. & Volanen, S-M. (2016). Tietoinen läsnäolo – voimavaroja ja hyvinvointia kouluun. Teoksessa: A. Ahtola (toim.). *Psyykkinen hyvinvointi ja oppiminen*. (s. 243–263). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Lastensuojelulaki. (417/2007) Saatavilla osoitteessa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070417> Viitattu 25.2.2019.
- Latzer, Y., Merric, J. & Stein, D. (2011). *Understanding Eating Disorders: Integrating Culture, Psychology and Biology*. New York: Nova Science Publishers.
- Lendrum, A., Humphrey, N. & Wigelsworth, M. (2012). Social and emotional aspects of learning (SEAL) for secondary schools: implementation difficulties and their implications for school-based mental health promotion. *Child and Adolescent Mental Health*, 18(3), 158–164. Saatavilla osoitteessa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/camh.12006> Viitattu 4.3.2019.
- Lindh, R. & Sinkkonen, H-M. (2009). *Koulusta selviytyminen. Opettajan ja oppilaan yhteinen haaste*. Helsinki: Palmenia University Press.
- Lämsä, A-L., Kiviniemi L. & Pönkkö M-L. (2009). Kiusatun leima ja itsetuhoisen elämäntapa. Teoksessa: A-L. Lämsä (toim.). *Mun on paha olla: Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin*. (s. 97–109). Jyväskylä: PS-kustannus.

- Lämsä, A-L. & Takala, S. (2009). Sosiaalisesti haavoitetun nuoren kohtaaminen ja kasvun tukeminen. Teoksessa: A-L. Lämsä (toim.). *Mun on paha olla: Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin*. (s. 185–195). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Marshall, S. L., Parker, P. D., Ciarrochi, J., Sahdra, B., Jackson, C. J. & Heaven, C. L. (2015). Self-compassion protects against the negative effects of low self-esteem: A longitudinal study in a large adolescent sample. *Personality and Individual Differences*, 74, 116–121. Saatavilla osoitteessa: <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2015/03/marshall.pdf> Viitattu 8.4.2019.
- Marton, F. (1986). Phenomenography – A Research Approach to Investigating Different Understandings of Reality. *Journal of Thought*, 3(21), 28–49.
- Marttunen, M. (2009). Nuorten mielenterveysongelmat. *Työterveyslääkäri* 27(1), 45–48. Saatavilla osoitteessa: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00585 Viitattu 3.2.2019.
- Marttunen, M., Haravuori, H. & Santalahti, P. (2014) Lasten ja nuorten mielenterveys ja syrjäytyminen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 51 (3), 143–145. Saatavilla osoitteessa: <https://journal.fi/sla/article/view/48317> Viitattu 21.2.2019.
- Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. (2014). Nuorisopsykiatria. Teoksessa: J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.). *Psykiatria*. (s. 645–680). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Marttunen, M. & Karlsson, L. (2013). Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa: M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm. & R. Viialainen (toim.). *Nuorten mielenterveyshäiriöt - Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. (s. 7–16). Tampere: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. Opas 26. Saatavilla osoitteessa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/110484> Viitattu 5.2.2019.
- Marttunen, M. & Suvisaari, J. (2017). *Nuorten mielenterveys*. Saatavilla osoitteessa: <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaisuMetatieto/Documents/EDK-2017-AK-109205.pdf> Viitattu 9.2.2019.
- Matveinen, P. (2018). *Terveystienhuollon menot ja rahoitus 2016*. Suomen virallinen tilasto. Tilastoraportti 20/2018. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla osoitteessa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-talous/terveydenhuollon-menot-ja-rahoitus> Viitattu 21.2.2019.
- Mayring, P. (2000). Qualitative Content Analysis. *Forum: Qualitative Social Research*, 1(2). Saatavilla osoitteessa: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2385#g3> Viitattu 26.2.2019.

- Mazzer, K. R. & Rickwood, D. J. (2015). Teacher's role breadth and preceived efficacy in supporting student mental health. *Advances in School Mental Health Promotion*, 8(1), 29–41. Saatavilla osoitteessa: <https://www.tandfonline.com/doi/ref/10.1080/1754730X.2014.978119?scroll=top> Viitattu 4.3.2019.
- McDaid, D. (2011). *Making the long-term economic case for investing in mental health to contribute to sustainability*. European union. Saatavilla osoitteessa: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/long_term_sustainability_en.pdf Viitattu 21.2.2019.
- McNally, R. (2011). *What is mental illness?* Cambridge, Mass: Harward University Press.
- Mendelson, T., Greenberg, M., Dariotis, J., Feagans Gould, L., Rhoades, B. & Leaf, P. (2010). Feasibility and Preliminary Outcomes of a School-Based Mindfulness Intervention for Urban Youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(7), 985–994. New York: Springer. Saatavilla osoitteessa: https://www.researchgate.net/publication/44571417_Feasibility_and_Preliminary_Outcomes_of_a_School-Based_Mindfulness_Intervention_for_Urban_Youth Viitattu 2.4.2019.
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., Benjet, C., Georgiades, K. & Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980–989. Saatavilla osoitteessa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2946114/> Viitattu 7.4.2019.
- Metsämuuronen, J. (2006a). Laadullisen tutkimuksen käsitteitä. Teoksessa: J. Metsämuuronen (toim.). *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. (s. 83–89). Helsinki: Methelp.
- Metsämuuronen, J. (2006b). Laadullisen tutkimuksen tiedonhankinnan strategioita. Teoksessa: J. Metsämuuronen (toim.). *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. (s. 90–110). Helsinki: Methelp.
- Mielenterveysseura. (2019). Mielenterveys Suomessa: Suomalaisten mielenterveys ei ole kohentunut fyysisen terveyden tahtiin. Saatavilla osoitteessa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/yhteiskunta/suomalaisten-mielenterveys-ei-ole-kohentunut-fyysisen-terveyden-tahtiin> Viitattu 27.2.2019.
- Mishina, K., Tiiri, E., Lempinen, L., Sillanmäki, L., Kronström, K. & Sourander, A. (2018). Time trends of Finnish adolescents' mental health and use of alcohol and cigarettes from 1998 to 2004. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(12), 1633–1643. Saatavilla

- osoitteessa: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00787-018-1158-4> Viitattu 6.2.2019.
- Mousa, T. (2011). Risk Factors of Eating Disorders in Females. Teoksessa: C. Shapiro (toim.). *Eating Disorders: Causes, Diagnosis and Treatments*. (s. 141–153). New York: Nova Science Publishers.
- Mäntylä, N., Kivelä, J., Ollila, S. & Perttola, L. (2013) *Pelastakaa koulukiusattu! – koulun vastuu, puuttumisen muodot ja ongelmat oikeudellisessa tarkastelussa*. Kunnallissalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut, nro 70. Sastamala: Pole-kuntatieto Oy. Saatavilla osoitteessa: <https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/kirjasto/suosittelimme/Sivut/pelastakaa-koulukiusattu.aspx> Viitattu 11.4.2019.
- Niemelä, S. (2016). Päihteet ja päihdehäiriöt sekä muut riippuvuudet. Teoksessa: K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuortenpsykiatria*. (s. 310–317). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Niikko, A. (2003). *Fenomenografia kasvatustieteellisessä tutkimuksessa*. Joensuu: Joensuun yliopisto.
- Närhi, V. & Pitkänen, J. (2016). Varhaiskasvatuksessa ja kouluissa toteutettavat ADHD-oireisten lasten ja nuorten tukitoimet. *Käypä hoito -suositukset*. Helsinki: Duodecim. Www-sivu. Saatavilla osoitteessa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix00959&suositusid=hoi50061> Viitattu 2.4.2019.
- Ojala, T. (2017). *Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti – opettajien kokemuksia*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla osoitteessa: https://www.researchgate.net/publication/320286621_Kun_perusopetuksen_oppilaat_oireilevat_psyykkisesti_-_opettajien_kokemuksia Viitattu 7.4.2019.
- Opetushallitus. (2016). *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014*. Määräykset ja ohjeet 96. Saatavilla osoitteessa: https://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ja_tutkintojen_perusteet/perusopetus Viitattu 16.2.2019.
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. (1287/2013). Saatavilla osoitteessa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287> Viitattu 25.2.2019.
- Osagiede, O., Costa, S., Spaulding, A., Rose, J., Allen, K. E., Rose, M. & Apatu, E. (2018). The Role of School-Based Mental Health Services Delivery Model. *Children & Schools*, 40(4), 240–248. Saatavilla osoitteessa: <https://academic.oup.com/cs/article-abstract/40/4/240/5077478?redirectedFrom=fulltext> Viitattu 4.3.2019.

- Pahlen, B., Lepistö, J. & Marttunen, M. (2013). Päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Teoksessa: M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm. & R. Viialainen (toim.). *Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. (s. 109–124). Tampere: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla osoitteessa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/110484> Viitattu 9.2.2019.
- Palombo, J., Bendiczen, H. K. & Koch, B. J. (2009). *Guide to Psychoanalytic Developmental Theories*. Dordrecht: Springer.
- Paruk, S. & Karim, E. (2016). Update on Adolescent Mental Health. *South African Medical Journal*, 106(6), 548–550. Saatavilla osoitteessa: <http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/10943> Viitattu 7.4.2019.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S. & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet*, 369(9569), 1302–1313. Saatavilla osoitteessa: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)60368-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)60368-7/fulltext) Viitattu 17.2.2019.
- Perusopetuslaki. (628/1998). Saatavilla osoitteessa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628> Viitattu 16.2.2019.
- Peräkylä, A. & Ruusuvaori, J. (2018). Analyzing Talk and Text. Teoksessa: N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (toim.). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. (s. 669–691). Thousand Oaks, California: SAGE publications.
- Pihkala, J., Lamberg, K. & Ojala, T. (2017). *Vaativa erityinen tuki esi- ja perusopetuksessa. Kehittämissryhmän loppuraportti*. Opetus ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017:34. Saatavilla osoitteessa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80629> Viitattu 7.4.2019.
- Puusa, A. (2011). Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa: A. Puusa & P. Juuti (toim.). *Menetelmäviidakon raivaajat: Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. (s. 73–87). Helsinki: JTO.
- Puusa, A. & Juuti, P. (2011). Mitä laadullinen tutkimus on? Teoksessa: A. Puusa & P. Juuti (toim.). *Menetelmäviidakon raivaajat: Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. (s. 47–57). Helsinki: JTO.
- Puustjärvi, A. & Luoma, I. (2019). ”Mutta onko tämä lapsi koulukuntoinen?” Koulunkäytännön arviointi ja tukeminen. *Lääkärilehti*, 74(3), 114–120. Saatavilla osoitteessa: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/53/18/755/sll32019-114.pdf> Viitattu 7.4.2019.
- Raes, F., Griffith, J., Van der Gucht, J. & Williams, M. (2013). School-Based Prevention and Reduction of Depression in Adolescents: a Cluster-Randomized Controlled Trial of a

- Mindfulness Group Program. *Mindfulness*, 5(5), 477–486. New York: Springer. Saatavilla osoitteessa: <https://link.springer.com/article/10.1007/S12671-013-0202-1> Viitattu 2.4.2019.
- Raevuori, A. (2016). Mindfulnessin terveysvaikutukset – Mitä lääkärin on hyvä tietää? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 132(20), 1890–1897. Saatavilla osoitteessa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2016/20/duo13356> Viitattu 2.4.2019.
- Raevuori, A. & Ebeling, H. (2016). Syömishäiriöt. Teoksessa: K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuortenpsykiatria*. (s. 323–335). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Ranta, K. & Koskinen, M. (2016). Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa: K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuortenpsykiatria*. (s. 264–279). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R. & Nidhi, G. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher perceptions of needs, roles, and barriers. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 1–13. Saatavilla osoitteessa: <https://psycnet.apa.org/record/2011-05095-001> Viitattu 8.4.2019.
- Romero, A. J., Edwards, L. M., Bauman, S. & Ritter, M. K. (2013). *Preventing Adolescent Depression and Suicide Among Latinas*. New York: Springer.
- Ruusuvuori, J. & Nikander, P. (2017). Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa: M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.). *Tutkimushaastattelun käsikirja*. E-kirja. Tampere: Vastapaino.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (2017). Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa: M. Hyvärinen, P. Nikander, J. Ruusuvuori (toim.). *Tutkimushaastattelun käsikirja*. (s. 46–83). Tampere: Vastapaino.
- Saldaña, J. (2011). *Fundamentals of Qualitative Research*. New York: Oxford University Press.
- Schreier, M. (2012). *Qualitative Content Analysis in Practice*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Seymour, K. E., Chronis-Tuscano, A., Halldorsdottir, T., Stupica, B., Owens, K. & Sacks, T. (2011). Emotion Regulation Mediates the Relationship between ADHD and Depressive Symptoms in Youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(4), 595–606. Saatavilla osoitteessa: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-011-9593-4> Viitattu 27.2.2019.

- Sohlman, B., Immonen, T. & Kiikkala, I. (2005). Ongelmallinen mielenterveys. *Yhteiskuntapolitiikka*, 70(2), 210–213. Saatavilla osoitteessa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/101669> Viitattu 28.1.2019.
- Soisalo, R. (2010). *Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykkinen oireilu*. Helsinki: Suomen psykologinen instituuttiyhdistys.
- Stice, E., Rhode, P. & Shaw, H. (2013). *The Body Project: A Dissonance-Based Eating Disorder Prevention Intervention*. New York: Oxford University Press.
- Stice, E., Rhode, P., Shaw, H. & Gau, J. (2011). An Effectiveness Trial of a Selected Dissonance-Based Eating Disorder Prevention Program for Female High School Students: Long-Term Effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(4), 500–508. Saatavilla osoitteessa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3144302/> Viitattu 2.4.2019.
- Strandheim, A., Bjerkeset, O., Gunnell, D., Bjørnelv, S., Holmen, T. L. & Benzen, N. (2014). Risk factors for suicidal thoughts in adolescence – a prospective cohort study: the Young-HUNT study. *BMJ Open* 4. Saatavilla osoitteessa: <https://bmjopen.bmj.com/content/4/8/e005867> Viitattu 9.2.2019.
- Suomen virallinen tilasto. (2018). *Erityisopetus: Yhä useampi peruskoulun oppilas sai tehostettua tai erityistä tukea*. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla osoitteessa: https://www.stat.fi/til/erop/2017/erop_2017_2018-06-11_tie_001_fi.html Viitattu 6.4.2019.
- Tamminen, T., Karlsson, L. & Santalahti, P. (2016). Mielenterveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy. Teoksessa: K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuortenpsykiatria*. (s. 428–451). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Tamminen, T. & Marttunen, M. (2016). Häiriöiden luokittelu. Teoksessa: K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuortenpsykiatria*. (s. 128–132). Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2013). *Mielenterveyden edistäminen kouluissa*. Työpaperi 24. Helsinki: MHP Hands Consortium ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla osoitteessa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/110540> Viitattu 13.2.2019.
- Tikkanen, T. (2018). Monen opettajan mieli kipuilee, mutta uskaltaako siitä kertoa muille. *Opettaja-lehti*. OAJ. Saatavilla osoitteessa: <https://www.opettaja.fi/tyossa/monen-opettajan-mieli-kipuilee-mutta-uskaltaako-siita-kertoa-muille/> Viitattu 22.4.2019.
- Torikka, A., Kaltiala-Heino, R., Rimpela, A., Marttunen, M., Luukkaala, T. & Rimpela, M. (2014). Self-reported depression is increasing among socio-economically disadvantaged

- adolescents – repeated cross-sectional surveys from Finland from 2000 to 2011. *BMC Public Health*, 14(408). Saatavilla osoitteessa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/164296> Viitattu 7.2.2019.
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Helsinki. Saatavilla osoitteessa: <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto> Viitattu 9.3.2019.
- Vanderbilt, D. & Augustyn M. (2010). The effects of bullying. *Paediatrics and Child Health*. 20/7. (s. 315–320). Saatavilla osoitteessa: [https://www.paediatricsandchildhealthjournal.co.uk/article/S1751-7222\(10\)00071-5/abstract](https://www.paediatricsandchildhealthjournal.co.uk/article/S1751-7222(10)00071-5/abstract) Viitattu 2.2.2019.
- Vehkamäki, P., Lahtinen, M. & Tamminen-Dahlman, A. (2013). *Julkisuus ja tietosuoja opetustoimessa: Opas koulujen ja oppilaitosten käyttöön*. Oppaat ja käsikirjat 2013:7. Tampere: Opetushallitus. Saatavilla osoitteessa: https://www.oph.fi/julkaisut/2013/julkisuus_ja_tietosuoja_opetustoimessa Viitattu 14.4.2019.
- Veivo-Lempinen, L. (2009). Nuoren aito kohtaaminen. Teoksessa: A-L. Lämsä (toim.). *Mun on paha olla: Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin*. (s. 197–213). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vilkko-Riihelä, A. & Laine, V. (2012). *Mielen maailma 2: Kehityopsykologia*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Vitka, T. (2018). *Laaja-alainen erityisopetus yläkoulussa*. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantus, T. (2017). Mielenterveytyön edistäminen kansanterveytyön ytimessä. *Duodecim* 17(133), 985–992. Saatavilla osoitteessa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13731> Viitattu 6.2.2019.
- Waller, R. J., Bresson, D. J. & Waller, K. S. (2006). The Educators Role in Child and Adolescent Mental Health. Teoksessa: R. J. Waller (toim.). *Fostering Child and Adolescent Mental Health in the Classroom*. Thousand Oaks: Sage.
- Weare, K. & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health Promotion International*, 26 (1), 29–69. Saatavilla osoitteessa: https://academic.oup.com/heapro/article/26/suppl_1/i29/687644 Viitattu 5.3.2019.
- Weehuizen, R. M. (2008). *Mental Capital: The economic significance of mental health*. (väitöskirja, Maastrichtin yliopisto). Saatavilla osoitteessa: [https://cris.maastrichtuniversity.nl/portal/en/publications/mental-capital--the-economic-significance-of-mental-health\(ad1fee00-9c43-408c-b8a5-54c76f8a1e0a\).html](https://cris.maastrichtuniversity.nl/portal/en/publications/mental-capital--the-economic-significance-of-mental-health(ad1fee00-9c43-408c-b8a5-54c76f8a1e0a).html) Viitattu 21.2.2019.

- Windfuhr, K., While, D., Hunt, I., Turnbull, P., Lowe, R., Burns, J., Swinson, N., Shaw, J., Appleby, N. & Kapur, L. (2008). Suicide in juveniles and adolescents in the United Kingdom. *Child Psychology and Psychiatry*, 49(11), 1155–1165. Saatavilla osoitteessa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1469-7610.2008.01938.x> Viitattu 9.2.2019.
- Wiss, K., Halme, N., Hietanen-Peltola, M. & Ståhl, T. (2017). *Perusopetuksen opiskeluhoollon tilannekuva 2017 – iskeluhuollon tilannekuva 2017 – Yhdenvertaisuus haasteena yksilökohtaisessa ja yhteisöllisessä työssä*. Tutkimuksesta tiiviisti 23. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla osoitteessa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/135219> Viitattu 4.3.2019.
- Wolke, D. & Lereya, S. T. (2015). Long-term effects of bullying. *Archives of Disease in Childhood*, 100, 879–885. Saatavilla osoitteessa: <https://adc.bmj.com/content/100/9/879> Viitattu 2.2.2019.
- Woods, H. C. & Scott. (2016). #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of Adolescence*, 51, 41–49. Saatavilla osoitteessa: https://www.researchgate.net/publication/303906199_Sleepyteens_Social_media_use_in_adolescence_is_associated_with_poor_sleep_quality_anxiety_depression_and_low_self-esteem Viitattu 8.4.2019.
- World Health Organization. (2015). *Mental Health Action Plan 2013 – 2020*. Geneva: World Health Organization. Saatavilla osoitteessa: https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/ Viitattu 28.1.2019.
- World Health Organization. (2018). *Mental Health: strengthening our response*. Saatavilla osoitteessa: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> Viitattu 2.2.2019.
- Yu, R., Aaltonen, M., Branje, S., Ristikari, T., Meeus, W., Salmela-Aro, K., Goodwin, G. M. & Fazel, S. (2017). Depression and Violence in Adolescence and Young Adults: Findings From Three Longitudinal Cohorts. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(8), 652–658. Saatavilla osoitteessa: [https://www.jaacap.org/article/S0890-8567\(17\)30229-0/fulltext](https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(17)30229-0/fulltext) Viitattu 9.2.2019.

Liite 1 Teemahaastattelurunko

TEEMAHAASTATTELU

(Teemat ja mahdollisia kysymyksiä niihin liittyen)

Asiat, mitkä mainitaan ennen haastattelua:

- Tutkijan yhteystiedot.
- Tutkimuksen aihe: Tässä haastattelussa tulemme keskustelemaan nuorten mielenterveyteen liittyvistä asioista. Haluaisin saada tietoa siitä, millaisia kokemuksia sinulla on psyykkisesti oireilevien oppilaiden kohtaamisista ja miten oppilaiden mielenterveyttä tuetaan kouluarjessa.
- Mielenterveysoireilutermin avaaminen, synonyymeja toistensa kanssa.
- Haastattelu tallennetaan äänitteenä ja se myöhemmin litteroidaan. Materiaalia ei luovuteta muille osapuolille eteenpäin. Tallenne sekä litteroitu materiaali tuhotaan, kun sitä ei enää tarvita.
- Haastatteluotteita voidaan sisällyttää tutkielmaan.
- Haastattelu käsitellään luottamuksellisesti ja haastateltavan anonymiteetti huomioiden eli noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistusta.
- Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista.
- Annatko luvan käyttää tätä haastattelumateriaalia Pro Gradu –tutkielmassani?

Orientoivia kysymyksiä:

- Millainen koulutustausta sinulla on/ miten päädyit opettajan ammattiin?
- Kuinka kauan olet toiminut opettajan työtehtävissä ja mitä aineita opetat?
- Kauan olet työskennellyt nykyisessä työpaikassasi?

TEEMA: TUKITOIMET KOULUYHEISÖSSÄ

- Onko kouluyhteisössäsi yleisiä käytänteitä, joiden mukaan toimia, jos huomaa jotain huolestuttavaa oppilaan psyykkisessä hyvinvoinnissa?
- Ovatko nämä käytänteet mielestäsi toimivia, vai onko niissä jotain puutteita?
- Onko kouluyhteisössä käytössä interventioita/ohjelmia/tempauksia, jotka tukevat nuorten psyykkistä hyvinvointia? Ovatko ne olleet mielestäsi toimivia?

- Kuka on ensisijaisesti vastuussa oireilevasta oppilaasta?
- Onko mielenterveydystyölle mielestäsi tarpeeksi resursseja kouluissa?
- Onko jotain tekijöitä/rakenteita, jotka ovat esteenä tarvittavan tuen saamiselle?
- Kenelle ohjaat oppilaan, jos hän tarvitsee tukea?
- Miten kriisitilanteissa toimitaan?
- Missä roolissa opettajat ovat oppilaan psyykkisen hyvinvoinnin tukijoina? Kuuluuko vastuu opettajille vai jollekin muulle?
- Miten moniammatillinen yhteistyö mielestäsi toimii?
- Keneltä itse saat tukea, jos jokin tilanne jää mietityttämään tai vaivaamaan?

TEEMA: OIREILUN TAUSTAT JA ILMENEMINEN KOULUYMPÄRISTÖSSÄ

- Millaista oireilua olet huomannut oppilailla työurasi aikana?
- Millaiset mielenterveydelliset haasteet ovat mielestäsi kaikkein yleisimpiä yläkouluikäisillä nuorilla?
- Onko oireilua vaikeaa vai helppoa huomata?
- Miten oireilua voi tunnistaa? / Miten olet tunnistanut oireilua?
- Mitä syitä nuorten henkisen pahoinvoinnin taustalla voisi olla?
- Mitkä tekijät tukisivat nuorten psyykkistä hyvinvointia?

TEEMA: OIREILEVAN OPPILAAN KOHTAAMINEN

- Voisitko kertoa minulle jonkin esimerkkitapauksen tai tilanteen, jossa olet huomannut oppilaalla henkistä pahoinvointia?
- Mitä tapahtui ennen tilannetta?
- Tilanteen aikana?
- Tilanteen jälkeen?
- Saiko oppilas tarvitsemansa avun?
- Miltä sinusta itsestäsi tilanne tuntui?
- Jäikö jokin asia vaivaamaan jälkikäteen?
- Missä onnistuit erityisen hyvin?
- Ketkä/kuka tuki sinua tilanteessa?
- Pitikö vanhempiin olla yhteyksissä?
- Pitikö muuhun koulun henkilökuntaan olla yhteyksissä?
- Onko jotain tapauksia, mitkä ovat jääneet vaivaamaan tai olisit tarvinnut enemmän tukea muilta?

TEEMA: PSYKKINEN HYVINVOINTI OSANA OPETUSTYÖTÄ

- Koetko, että sinulla on hyvät valmiudet kohdata mielenterveysongelmista kärsiviä oppilaita?
- Muistatko, että käsiteltiinkö opettajankoulutuksessa tätä aihepiiriä?
- Oletko saanut täydennyskoulutusta mielenterveydellisiin aiheisiin liittyen? Millaista? / Jos et, niin olisiko jotain, mihin tarvitsisit lisäkoulutusta?
- Onko omassa persoonassasi jotain piirteitä, jotka edesauttavat oppilaiden kohtaamisessa haastavissa tilanteissa?
- Huomioitko omassa opetustyössä oppilaiden psyykkistä hyvinvointia? Millä tavoin tai keinoin ja miten ne ovat toimineet? / Mistä syistä et?
- Onko sinulla käytössäsi mitään tutkimuksiin pohjautuvia interventioita? Millaisia? Miten ovat toimineet?
- Millaisena näet oman roolisi työyhteisössä, kun on kyse oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin turvaamisesta?
- Onko opettajilla yleisesti mahdollisuus vaikuttaa oppilaan psyykkiseen hyvinvointiin? Millä tavoin? Mitkä asiat ovat haasteena?

Lopuksi:

- Herääkö vielä jotain ajatuksia tai asioita, joita haluaisit nostaa vielä esille aiheen tiimoilta?

Liite 2 Teemahaastattelun etukäteiskirje tutkimushaastateltaville

HAASTATTELUN TEEMAT

Tässä etukäteen neljä eri teemaa ja muutamia tärkeimpiä kysymyksiä, joista tulisimme haastattelun aikana keskustelemaan:

YLEISET TUKITOIMET

Millaisia yleisiä tukitoimia ja käytänteitä yläkoulussa on ollut käytössä nuorten mielen hyvinvoinnin tukemiseksi (tarjolla oleva tuki, resurssit, moniammatillinen yhteistyö, tuen saataavuus)? Kenellä on mielestäsi vastuu oppilaan psyykkisestä hyvinvoinnista?

OIREILUN TAUSTAT JA ILMENEMINEN

Omia näkemyksiäsi siitä, miksi osa nuorista voi psyykkisesti huonosti. Mitkä taustasyyt mahdollisesti voisivat vaikuttaa oppilaiden mielenterveyteen? Miten nuorten psyykkinen oireilu/henkinen pahoinvointi näkyy kouluarjessa?

PSYYSKISESTI OIREILEVIEN OPPILAIEN KOHTAAMINEN

Kuvauksia tilanteista, jolloin olet kohdannut työssäsi oppilaiden henkistä pahoinvointia. Millaisia tunteita tilanteet ovat herättäneet? Miten olet toiminut? Millaisia haasteita ja onnistumisia?

PSYYSKINEN HYVINVOINTI OSANA OPETUSTYÖTÄ

Huomioitko oppilaiden psyykkistä hyvinvointia omassa työssäsi? Miten/mistä syistä et? Koulutuksen antamat valmiudet?

Tarkoituksenani on päästä kuulemaan sinun ajatuksiasi ja kokemuksiasi aiheen tiimoilta, eli vääriä vastauksia ei ole olemassa. Jos tulee mitä vain kysyttävää näistä teemoista tai jokin asia mietityttää haastattelun suhteen, voit ottaa minuun yhteyttä (sähköpostitse tai puhelimitse). Vastailen mielelläni kysymyksiisi!

Ystävällisin terveisin
Heidi Kurvinen
(yhteystiedot)